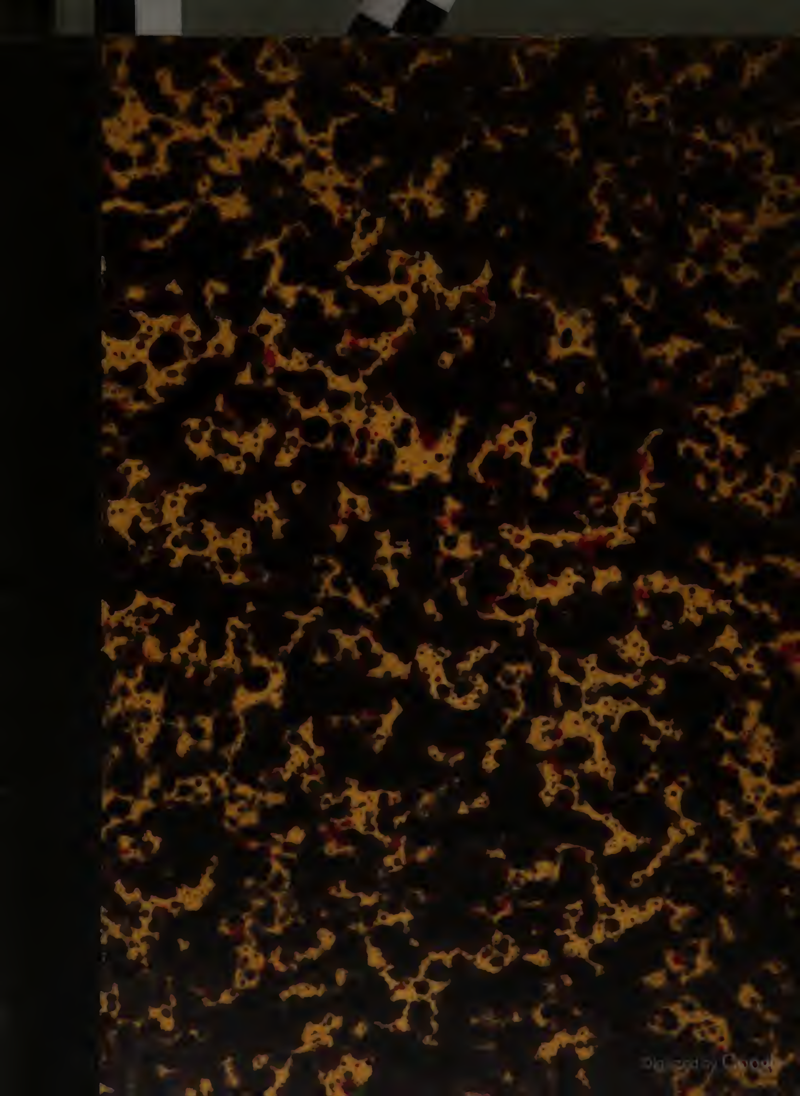




UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK GENT







Die
Irren-Heil- und Pflege-Anstalt
Thonberg

im ersten Vierteljahrhundert ihrer Wirksamkeit

dargestellt vom

Begründer, Eigenthümer und Director,

Dr. Eduard Wilhelm Güntz,

H. S. A. Medicinalrath, Ritter II. Cl. d. K. S. Ordens Albrechts d. B., d. Z. Vicedirector d. med. Ges. zu Leipzig, Mitgl. d. K. Leop. Carol. D. Akademie d. Naturf., d. naturf. u. ökon. Ges. u. d. ärztl. Ver. zu Leipzig, d. Ges. für Natur- u. Heilk. zu Dresden, d. Ver. Großh. Bad. Medicinalbeamter, d. Soc. med. zu Livorno, d. Acad. Gioenia di Scienze naturali zu Catania, d. Regalis Jatro-physicorum Acad. zu Palermo, d. Ges. Russ. Aerzte zu St. Petersburg u. Ehrenmitgl. d. Apothekerver. im nördl. Deutschl., d. K. S. Ver. d. Bezirks- u. Gerichtsärzte, und d. Ges. für Geburtshülfe zu Leipzig.

Mit zwölf von Heinrich Lauterbach gezeichneten Ansichten, einem Plane und einer Tenartafel.



Leipzig 1861.

In Commission bei Philipp Reclam jun.

Vorwort.

Die Irren-Heil- und Pflege-Anstalt Thonberg wurde am 3. Mai 1836 eröffnet, zur guten Stunde, wie es scheint: denn ihr erster Kranker genas und ist gesund geblieben bis auf diesen Tag. Zwischen heut und jenem Ereignisse liegt ein Vierteljahrhundert. Fünf und zwanzig Jahre Anstaltsleben sind in Wahrheit ein Stück Geschichte. Mag der kleine Nachen immerhin unbeachtet im Strome der Zeit abwärts treiben; das gesunde Holz taucht doch zuweilen auf und wird für manchen Versinkenden zur rettenden Planke.

Wenn irgend ein Fachgelehrter, der aus dem Gleise seines Wirkens tritt, um selbstständig ein Unternehmen zu leiten, so hat der Arzt, welcher eine Irren-Anstalt gründet, die Verpflichtung, seinen Beruf zu diesem Schritte nachzuweisen. Der Thonberg bringt seine Zeugnisse spät bei, doch nicht — post festum. An Gründen zur Entschuldigung der Verzögerung fehlt es nicht. Mit Eröffnung der Anstalt kam die Arbeit. Wir zogen vor, zu wirken, statt zu schreiben, und dies Programm gilt noch jetzt. So wurde kaum Muße zu einer dürftigen Ankündigung. Dann lag es im Wunsche, die allmälige Vollendung der Bauten abzuwarten, bevor ihre Schilderung räthlich erschien. Aber wir haben lange gebaut, und bauen, da nöthig, noch heut. Es leuchtete uns nicht minder ein, daß die Clinik, gleich dem usus fori, nach dem Alter geregelter und entschiedener wird. Als später vielleicht manches Nennenswerthe

*

sich gesammelt und der Charakter des Ganzen sich ausgebildet hatte, trugen Gäste, welche wohlwollend unser Asyl besuchten, das Wenige gelegentlich fort, und wir sahen gedruckt, was diesseits kaum ins Reine geschrieben war. Am bedenklichsten machte uns jedoch die Ueberzeugung, daß der Werth des vereinzelten Strebens nicht sowohl in der Abstraction, als in der Pflege concreter Objecte beruhe. Thatsachen dauern und zählen für sich. Kommt somit die Schilderung des Thonberges spät, so mag sie der Nachsicht ihrer Leser gewärtig sein. Der Verfasser fühlt, daß er die Beachtung seiner Schrift, eines speciellen in Bedeutung, Ausdehnung und Materie beschränkten Themas, nicht beanspruchen kann, sondern sich erbitten muß. Wir gehen aber unsern Weg geradeaus, und gingen so von Anfang an. Die Anstalt hatte keine hohen Pathen und stand von jeher ohne Patron: denn sie ist ein freies Privatunternehmen.

Als Dr. Günz am Schlusse des Jahres 1826 seine Assistentenstelle in der Leipziger Entbindungsschule aufgab und zu einer wissenschaftlichen Reise sich anschickte, sah er, um zuvor im Vaterlande heimisch zu sein, auch dessen Irrenwesen und die städtische Heil- und Pflegeanstalt näher an. Leipzig hatte die Sorge für diese Classe Hülfsbedürftiger, wie überhaupt eine jede philanthropische Aufgabe, seit langer Zeit bedacht. Es war hier das Nöthige geschehen, die Einrichtung daher den Ansprüchen der niedern Stände angemessen. Diese Verhältnisse schlossen an sich schon die höheren Classen der Gesellschaft vom Mitgebrauche der psychiatrischen Station des Georgenhauses aus. Und doch waren die erkrankten Armen oft weit besser berathen, als die Reichen. Hier verlief, in Folge der Abneigung der Angehörigen, das kranke Familienglied der städtischen Anstalt zu vertrauen, und bei dem verzeihlichen Wunsch, den gestörten Verwandten in größter Nähe zu behalten, gar oft die kostbare Frist, welche die Heilbarkeit einschließt, ohne daß je eine methodische Behandlung Platz nahm. Selbst den Unheilbaren fehlte nicht selten die geeignete Pflege. Hinterstuben und Alkoven waren die beengten Räume, in welchen das entmenschte Wesen kümmerlich sich bewegte, bis der Lehnstuhl oder das Siechbett auch jenem Schneckenzuge Grenzen setzten. Der junge Arzt stand solchen Pagodenfiguren gegenüber in bitterer Entrüstung, und der Eindruck, welchen sie auf ihn machten, blieb ein unauslöschlicher.

Bei Forschung an lauterster Quelle nach den Hindernissen, die einer Verbesserung der Lage so mancher begüterter Irren in der betriebsamen Stadt entgegenstanden, ergaben sich nur materielle Schwierigkeiten. Referent erfuhr, daß Heinroth, welcher damals Arzt des Georgenhauses war, mit dem Plane umgegangen sei, daß Heyner, welcher damals Waldheim leitete, namhafte Männer aufgefordert habe, in Leipzigs Nähe eine Privatanstalt für Irre zu gründen. Mangel an Capitalien, oder Bedenken gegen die Ausführbarkeit des Projekts, und Zweifel an eigner Befähigung hatten jene Pläne nie zur Reife, noch weniger zur Ausführung kommen lassen.

Den Verfasser führte sein Beruf ins Weite. Er pilgerte von Stadt zu Stadt, von Land zu Land, das Bild aber jener Elenden blieb unter den wechselnden Gestalten eines langen Reiselebens ihm ungeschwächt vor Augen. Die Geisteskranken und deren Behandlung und Pflege wurden daher fortan ein Hauptaugenmerk seiner Studien. Dr. Güntz sah die Irrenanstalten vieler Länder, gute und schlechte: sein Urtheil klärte sich. Er lernte Mängel entdecken, er lernte aber auch gerecht und billig sein. Nicht Facaden und Corridore, nicht Perspective und Zaubergärten, nicht Zimmerpracht und Tafelluxus bestimmen das Genesen und Wohlsein. Es giebt kein Musterhaus für Psychosen. Einen andern Maßstab fordert die Nationalität, einen andern der Stand, einen dritten der Himmelsstrich. Alle Widersprüche jedoch in Bau und Einrichtung versöhnt die Leitung des Ganzen, die rechte Leitung, der Geist, welcher durch die Räume weht, die Milde, nicht des Himmels, sondern des Herzens, eines Herzens, das mit dem Leidenden fühlt und, weil es mitfühlt, thatkräftig gegen fremdes Leiden ankämpft, als gälte es der eignen Rettung. Dr. Güntz lernte auf seinen Wanderungen solche Christusjünger kennen, Aerzte und Nichtärzte, in mächtigen, in engern Verhältnissen. Er sah, daß die große Aufgabe für Menschenglück sich theilen, daß ein Theilchen auch von schwächeren Kräften sich gewältigen lasse, und erkannte eine Mitwirkung für Pflicht.

Betrachtungen dieser Art erhoben in dem Reisenden den Muth und erweckten in ihm den Vorsatz, einst im Kleinen zu versuchen, was rühmliche Vorbilder hier und dort zum Segen der Menschheit förderten: Behandlung und Pflege Geisteskranker

nach den Grundsätzen der geläuterten Psychiatrie. Ein Ereigniß befestigte seinen Vorsatz. Der Director des Königlichen Irrenhauses zu Palermo, Baron Pietro Pisani, dessen Andenken Dr. Güntz anderswo einen Denkstein gesetzt hat,*) nahm ihn, den schwer Erkrankten, väterlich unter seinen Schutz und führte ihn zu besserer Pflege aus dem Gasthause in sein eigenes Haus. Er wohnte dann, genesen, noch einen Monat lang in der Real Casa dei matti, und wurde von Pisani selbst in die praktische Seelenheilkunde eingeführt. Hier lebte er zum ersten Male unter Irren, ein Zeuge des Wirkens und Waltens jenes großen Menschenkenners, des Vaters aller Bedrängten. Er lernte aus der Lehre seines Mentors die Bedeutung des Einflusses kennen, welchen das Ausstrahlen des unverdorbenen, innigen Gemüths auf Erschließung einer Menschenseele hat. So, sprach der Edle, schmilzt die Rinde vom Herzen, wie im Norden, nach der Sage, erstarrte Glieder aufthauen, wenn der weiche Schnee sich um sie schmiegt. Und dieser sanfte Greis, dem die Roheste seiner Pflegebefohlenen ein verborgenes, für ihn, den vermeintlichen Feind, geschliffenes Mordmesser aus reuiger Liebe freiwillig auslieferte, er stand doch fest im Getriebe seiner umfangsreichen Anstalt, wie der Führer des kreuzenden Schiffes in den Sturzseen der Brandung. In seine Hand gelobte der Verfasser, jenen Plan zu verwirklichen. Ehre dem Namen Pisani!

Als der Verfasser im dritten Reisejahre heimkehrte, fand er die alten Verhältnisse des Irrenwesens in Leipzig noch vor. Unverzüglich sah er nach einer schicklichen Oertlichkeit zur Begründung seines Unternehmens sich um. Zwar stellten die politischen Unruhen des Jahres 1830, so wie eine zweite Reise und endlich das Vorrücken der Cholera gegen Sachsen der Ausführung seines Planes geraume Zeit sich entgegen. Doch, was ihn anfangs zu stören schien, war in der That schließlich förderlich. Der Verfasser wurde im Drange des Arbeitssturmes jener schweren Zeiten dem Chef des städtischen Medicinalwesens, dem unvergeßlichen Clarus, und durch dessen Bürgschaft den Ortsbehörden bekannt, auch wiederholt in öffentlichen Diensten zu ehren-

*) S. Robert, Blattern, Varioloiden, Kuhpocken von E. W. Güntz. Leipzig, 1830. Widmung.

vollen Aufträgen verwendet. Diese Umstände führten zu der Uebernahme der Aemter eines Bezirks- und Gerichtsarztes der Stadt Leipzig, so wie zur Erledigung der forensischen Geschäfte vieler Patrimonalgerichte der Umgegend. In dieser inhaltsreichen Stellung hatte Dr. Güntz fortwährend mit Geisteskranken zu verkehren, begutachtend, berathend, thätlich helfend. Alle Formen der Psychosen traten nach und nach in den Bereich genauerer Untersuchung. Als endlich eine theuere Braut ihre Hand in die seinige legte und, eingeweiht in den langgehegten Plan, mit Hand und Mund gelobte, den Verfasser in seinem ernsten Vorhaben zu stützen, da rückte das ersehnte Ziel den Verlobten gleichsam entgegen. Segen ihr, der Verklärten! Sie ist dem heiligen Gelübde treu geblieben. Der Einzug in des Gatten Wohnung war auch der Antritt ihres sorgenschweren Berufes.

Wir eröffneten unsre Thätigkeit zunächst in Möckern in den Gebäuden der Leipziger Oekonomischen Gesellschaft, deren Zugang durch des Dr. Crusius Humanität uns erschlossen wurde. Wir nannten das kleine Hauswesen Anstalt: Heil- und Pflege-Anstalt für Irre. Wohl wußte der Director, wie kühn diese Ueberschrift laute und zu welchen Erwartungen sie berechtige. Allein er wollte den Kunstgenossen klar gegenüberstehen. Schon der Gedanke, von der Wissenschaft abfallen und, etwa als Herbergsvater eines Genesungshauses, dem Erwerbe leben zu müssen, empörte ihn. Dagegen mahnte das öffentlich abgelegte Glaubensbekenntniß alltäglich zu unermüdetem Eifer, zum Schaffen und Bessern, zur Achtung auf die Bedürfnisse der Zeit. Gott segnete unsre Thätigkeit schon im Beginn. Wir heilten und entließen, wir pflegten und — begruben, wir zogen Wärter und Wärterinnen und träumten vom Thonberg. Dort nämlich hatte Dr. Güntz vor Jahren, bei der späten Heimkehr vom ärztlichen Wirken, im ersten Frühstrahl, den rechten Platz erkannt.

Wir entwarfen die Risse, wir maßen und steckten die Baken, wir leiteten emsig die Vorarbeiten. Doch die Ausführung solchen Werkes überstig voraussichtlich unsre Mittel. Da gewährten Rath und Stadtverordnete (ein Salomon, Söhlmann, Barth) auf Clarus's geneigte Verwendung, vorschußweise ein Capital, eine Genesene erbot sich zum handschriftlichen Darlehn und geschwisterliches Vertrauen

deckte den Ausfall gern. Genug, wir schritten zum Werke. Die Gebäude hoben und begrenzten sich und konnten schon im Herbst 1839 bezogen werden.

Wohl hatte der Bauriß auf eventuelle Vergrößerung Bedacht genommen. Das Bedürfniß nach Raum kam schnell. Der Director mußte die Gewerke treiben und wieder treiben. Er lernte bauen und verwalten. Manches und Vieles ist allmälig hergestellt worden. Nach Vermögen zu thun und zu bessern, um den Zweck des Ganzen zu fördern, das ist die Devise der Anstalt geblieben.

Die Jahre gingen über die wachsende Anstalt hin, Jahre des Segens, wir erkennen dies demüthig an. Zwar hatte auch der Thonberg bisweilen von der Ungunst des Glückes zu leiden. Nicht immer spannte sich der Himmel ungetrübt um die junge Schöpfung. Ein Hagelschlag zertrümmerte 1841, was zerbrechlich war. Die Hitze des Sommers im folgenden Jahre ließ unsre zarten Pflanzungen verschmachten. Auch Stürme — des Wolken- und des politischen Himmels — bedrohten unsre wurzelnden Saaten. Doch jede Anfechtung des Schicksals wurde siegreich bestanden. War uns ein höherer Schirmvoigt nahe, so wich auch der Director nicht aus dem Bereiche seiner Berufspflichten, ja er gab im Jahre 1850, um ganz der Anstalt zu leben, seine städtischen Aemter auf und trennte sich zugleich von den lieben und ehrenden Beziehungen einer dankbaren Familienpraxis.

Da erlitt der Thonberg seinen größten Verlust. Die Gattin des Directors starb*), ein Opfer ihres Berufes, dem sie treu blieb bis zum Tode. Wir sahen sie noch vom Siechbette aus den Haushalt leiten und die letzte Kraft auf Tröstung und Begütigung ihrer kranken Pflegekinder verwenden. Schwer vermißt und heiß beweint ist sie unvergessen und erndtet noch im Bilde, welches oft mit Innigkeit betrachtet wird, den Dank ihrer genesenen Schuldner.

*) Am 16. Mai 1852.

Der Director trug nun die Doppellast der ärztlichen Obhut und der wirthlichen Verwaltung allein. Er mißt es nur dem Beistande redlicher Geschwister, dem Pflichteifer einer angestellten Schaffnerin und der keimenden Kraft der zweiten Generation bei, daß die Aufgabe seines Lebens damals ungestört fortgeführt wurde. Doch auch wirksamere, die langentbehrte Hülfe sollte ihm nicht fehlen. Nach Gottes Fügung übernahm eine zweite Gattin, die im Leben schwer geprüft und im Kampfe treu erfunden war, mit Selbstverleugnung die Leitung des großen Hauswesens. Unabhängig, kräftig, erfahren und doch für Mitleid und Wohlthun tief empfänglich, hat sie das Thema der Stunden der Andacht: „Duldende Menschenliebe" unverrückt vor Augen. So weht der Geist, der mit der Seligen einzog, noch frisch und lebenswarm durch unsre Räume. Ein wackrer Schwiegersohn, der seinen Ruf selbstthätig sich gegründet hat, stützt den Director und wird das Ruder D. f. führen, wenn dem alten Günß die Hand erlahmt. Es sei. Das Gebet des Herrn, welches hier täglich zum Himmel steigt, hat uns mit dem Inhalt der dritten Bitte längst vertraut gemacht. Noch aber steuern wir hoffnungsreich vorwärts: denn der alte Kitt — von Kraft und Muth aa — hält das Fahrzeug tüchtig zusammen.

Lage der Anstalt, Bodenverhältnisse, Communication.

Die Anstalt Thonberg liegt, eine Viertel-Meile von Leipzig entfernt, südöstlich auf der Höhe, welche die Wasserscheide zwischen Elster und Mulde bildet. Eine Landstraße, die Chaussee von Grimma, und der Communicationsweg des Nachbardorfs Stötteritz, sichern in jeder Jahreszeit die Verbindung mit der Stadt. Wenn die Hügellehne, auf welcher die Gebäude errichtet wurden, seit undenklichen Zeiten Thonberg heißt, so rechtfertigt die Natur des Bodens den Namen vollkommen: denn zahllose Meister haben aus dem Vorrathe, welchen die Natur hier aufgespeichert hat, ihr Leben lang getöpfert. Auf dem Bezirke der Anstalt lagert, muldenartig in den blauen Thon versenkt, eine mächtige Kies- und Sandbank. Diesem Kiese entspringen die schönsten Quellen. Wie Luft und Licht, so ist in unserem Asyle auch das Wasser rein. Von allen drei Potenzen ist übrigens mehr vorhanden, als von romantischer Aussicht, obwohl das Landschaftsbild, welches die Lindenstadt in Mitte fruchtbarer Auen darbietet, dem unverwöhnten Auge zu gefallen pflegt. Weit ergiebiger wird die Aussicht mit jedem Stockwerke des Hauses und von der Plateforme schweift der Blick über eine Landschaft, deren Marken mehr als zwanzig Meilen auseinander liegen. Man sieht gegen Norden den Petersberg und Brocken, gegen Mittag den Kulmberg und Auersberg, dazwischen die Hohburger Schweiz und die Weinberge der Saale. Zahllose Dörfer und Flecken füllen die classische Ebene und fünf Eisenbahnen jagen ihre Renner der Anstalt vorüber, nah genug, um den Nebelschweif ein Weilchen verfolgen zu können und doch zu fern, um durch den Schrei des Signals zu schrecken. Ihre nächsten Zielpunkte, die Stationen Altenburg, Weißenfels u. a. sind auch ohne Sehrohr kenntlich. Wo am Horizonte Lücken sich zeigen, da thürmen die Wolken ihre Gebilde auf. Die Säume unseres Himmels sind weit gespannt und wahrhaft glänzend die Decorationen, welche im Dufte

des Sonnenunterganges, oder im Streiflichte der Blitze allsommerlich vor uns steigen und fallen.

Die Anstalt ist frei im Felde gelegen und durchaus von andern Gehöften abgesondert. Gegen Mittag und Mitternacht breitet sich stundenweit Acker und Wiesenland aus, im Abend grenzen die Gärten von Mariabrunn und im Morgen trennt uns ein Ackerstreifen vom ersten befreundeten Hause des Dorfes Stötteritz. Das eingehegte Areal, ein leicht verschobenes, gleichseitiges Viereck, fällt sanft gegen Norden ab und mißt fünf sächsische Acker = 337,000 Quadratfuß. Dieser Flächenraum wird von einer zehn Fuß hohen Planke umschlossen, welche im obersten Fünftheil als Gartenspalier ausläuft. Die Anstalt kann zur Abhaltung Unbefugter durch Wächter völlig umgangen werden. In der Nachbarschaft sind weder Wald noch Versteck, weder Abhang noch Schacht, weder Fluß noch Räderwerk zu finden und überhaupt keine Gefahren für übermächtigen Gefühlsdruck, oder Gedankenleere. Die Pfade ziehen sich durch ebene Felder hin.

Die Gebäude.

Die Gebäude der Anstalt*) bedecken das südliche Dritttheil des Areals. Die Häuser, welche zur Wohnung der Kranken dienen, stehen von der Umfassungsplanke am fernsten und bilden in ihrer Verbindung ein H, dessen Grundstriche an den freien Enden nach Außen sich verlängern. Ihnen gegenüber erheben sich in grader Linie die Wirthschaftsgebäude; sie treten gleichsam als Schirm zwischen Anstalt und Umgebung. In der südwestlichen Ecke des Grundstücks liegt die Wohnung des Directors und in ihrer Nähe der Complex der Waschanstalt, in der südöstlichen die Wohnung des Hausarztes und verschiedene ökonomische Localitäten.

Sämmtliche Gebäude sind im Verhältnisse einfacher Landhäuser und im Renaissance-Styl aufgeführt, aus hartgebrannten Ziegeln, mit Grund und Socke von Bruchsteinen, mit Schwellen, Sohlbänken und Verzierungen von Sandstein. Die Dachung ist Schiefer, zum Theil auch Zink. Blitzableiter sichern die Hauptgebäude. Fast sämmtliche Häuser bestehen aus zwei Stockwerken, nur das Mittelhaus und die Pavillons, welche die vier Ecken

*) S. den Grundriß.

der Seitenhäuser flankiren, haben, das Erdgeschoß eingerechnet, deren drei. Die Geschoßhöhe beträgt im Durchschnitt zwölf Fuß, während die Säle achtzehn Fuß lichte Höhe haben. Der ländlichen Bauweise entspricht die Größe der Zimmer: sie haben im Mittel nur dreihundert Quadratfuß Fläche; doch kann die Anstalt bezüglich über sehr verschiedene Räume verfügen. Sämmtliche Dielungen bestehen aus gefirnißtem Holz. Vor den Zimmerreihen laufen Corridore hin. Die Treppen sind theils aus Eichenholz, theils aus Gußeisen gefertigt, in den Stufen bequem zu ersteigen und mit Vorrichtungen gegen Fall, in Form nützlicher Verzierungen, versehen. Die Thüren haben in gewissen Abtheilungen, statt der üblichen vorspringenden Haspen, nur platte Charnierbänder. Allen Schlössern fehlen die Nachtriegel und die Verbindungsthüren werden durch Fallen geschlossen, deren Drücker nach Bedürfniß verschieden geformt sind. Die Fensterverwahrung*) besteht aus einem eisernen Fensterkreuz, welches außerhalb der in Holz eingelassenen Verglasung und drei Zoll von selbiger entfernt, in das Gewände eingemauert und für den Zimmerbewohner durch das gewöhnlich hölzerne Fensterkreuz völlig gedeckt ist. Durch jenes Eisenkreuz laufen vier senkrechte Stäbe von Rundeisen, die in die Sohlbank eingekittet sind und nach oben, zu zwei, im Halbkreise sich vereinigen. Weiß gestrichen, wie alles Eisenwerk des Hauses, stellen diese Bogen ungefähr die Stäbe eines Blumengewindes dar und dienen auch gelegentlich zu diesem Zwecke. Der Abstand der Stäbe von einander ist so berechnet, daß ein Kopf nicht hindurch gesteckt werden kann. Alle Fenster der Wohnhäuser sind auf gleiche Weise geschlossen, auch die des Directors und Hausarztes. Diese Art der Verwahrung, welche eben anderswo Nachahmung findet, beleidigt das Auge nicht: denn sie vermeidet den Schein der Vergitterung. Dabei gewährt sie den großen Vortheil, daß alle Flügel des Fensters beliebig vom Zimmer aus geöffnet werden können.

Die Abtritte der Anstalt, soweit diese zur Benutzung der Kranken dienen, sind auf neun verschiedene Gegenden vertheilt, so daß Anhäufungen größerer Ausfuhrmassen nicht stattfinden können. Die Sitzbreter bestehen aus gefirnißtem Eichenholze und umfassen Porcellantrichter ohne Mechanismus. Eiserne glasirte Kübel nehmen die Abfälle auf. Außerdem wurden in der Nähe der Erholungsplätze die nöthigen Bequemlichkeiten angebracht.

Russische Essen ohne Kamine führen durch alle Etagen und schützen gegen Rauch und Brand, sowie gegen das Verkriechen der Kranken. Die Aschengruben sind durch Gevierte von Eichenholz gegen Mißbrauch und Unfall genügend geschützt.

---

*) Vergl. die Zeichnung.

Die Küchen der Anstalt, die Bäckerei, das Waschhaus, die Plätterei und die Bäder, so wie die Speicher für Brennmaterialien, Heu und Stroh, liegen von den Wohnungen der Kranken mehr oder minder entfernt, in besonderen Gebäuden. Aus dieser Trennung erwächst uns, neben Beseitigung unreiner Luft und gefährlicher Werkzeuge und Schlupfwinkel, auch größere Sicherung gegen Feuersgefahr. Im Sommer raucht in den eigentlichen Anstaltsgebäuden kein Schornstein, es sei denn der einer Theeküche.

Die Gebäude begrenzen gegen Mitternacht eine freundliche Terrasse, gegen Mittag hin einen geräumigen Hof, in dessen Oblongum von dem Mittelhause her ein Glassalon hineinragt, aus dem breite, zinkgedeckte Glasgänge auslaufen, die zur Verbindung der Seitenhäuser, deren östliches das Herrenhaus, deren westliches usuell das Damenhaus genannt wird, und zugleich als Wandelbahn dienen. Inmitten des Hofes steht, von Acazien beschattet, der gute Hausbrunnen, jedem Berufenen bequem zugänglich. Er ist mit starkem Gehäuse umgeben, so daß ein Hineinstürzen unmöglich fällt. Der Brunnen dient zugleich als Mittelpunkt der Beleuchtung und als Träger der Glocke. Das „vivos voco" wird als Ruf zur Tafel und als Versammlungszeichen bei Beginn des Gottesdienstes benutzt. Außerdem sind noch vier andere Wasserwerke, nach Bedürfniß, in den Anstaltsplätzen vertheilt.

Dem Haupteingang des Instituts zunächst liegt die Wohnung des Pförtners, welcher über zwei Annahme- und Wartezimmer für Besucher der Anstalt verfügen kann.

Die Gärten.

Als der Director, seinen Plan in der Linken, den bespannten Pflug, welcher die Linien der Wege ziehen sollte, eigenhändig führte, riß der blanke Schar ein todtes Erdreich auf und warf, statt des Humus, nur Kieß und Lettig zu Tage. Das Land war Lehde, ein wüster Boden, und die Binse sein höchstes Gewächs. Es kostete unsägliche Mühe, in solchen Geschieben und Schollen Gartenanlagen zu machen. Nur rastlose Thätigkeit und financielle Opfer siegten allmählig über die entgegentretenden Schwierigkeiten. Tragbare Erde wurde zugefahren, jedes Wurzelloch mit Lande aus dem Standorte der Bäume gefüllt, das Pflanzen der Stämmchen zu Tausenden auf einmal forstmäßig betrieben. Wenn auch nur wenige von vielen, einige Schößlinge wurzelten doch und glücklich aufgefundene Quellen dienten zur Wässerung der jungen Pflanzung. Wir versuchten gleichzeitig die Cultur der Roßkastanie und Linde, der Eiche und Buche, der Eschen, Pappeln, Weiden und anderer

Laubhölzer. Alle haben ihre Repräsentanten hinterlassen, am besten sind aber Birken und Erlen gediehen. Von Nadelholz zogen wir die Fichte, Kiefer und die Lerche auf. Bevor die Bäume sich belaubten, behalfen wir uns mit älteren Exemplaren, die, nach des fürstlichen Gärtners Anweisung gepflanzt, hier und da die trostlose Oede unterbrachen. Im ersten Sommer stand auch ein kleiner Hain von Coniferen, die, mitten im Walde, am Stammende gefällt und noch grün in unsern Gartenanlagen aufgerichtet wurden. Hier blieben sie manche heiße Woche frisch und täuschten mit ihren natürlichen Kronen selbst den Kenner. Nebenbei ersetzten Zelte und Lauben nothdürftig den mangelnden Schatten.

Jetzt nun wölben sich die Wipfel ansehnlicher Bäume über den Häuptern der Spaziergänger, und es rauscht im Winde nach Waldesart. Ein kleiner Forst ist herangewachsen und lohnt die Mühen der Pflanzung. Allenthalben grünen Boskets von amerikanischen Hölzern und dem Gärtner wird alljährlich mehr die Aufgabe, in dem Gehölz zu lichten, statt zu schonen.

Das geräumige Gartenland ist in mehrere Districte getheilt, deren größter, welcher im Norden der Gebäude sich ausbreitet, eine Parkanlage bildet. Unter den Bäumen ist Wiesengrund, hier und da von englischem Gehölz und Blumenpartien unterbrochen. Dieser kleine Park bietet viel einladende Ruheplätze und eine Erhebung des Bodens, welche eine dankbare Rundsicht der Leipziger Ebene gewährt. Zur Annehmlichkeit der Lustwandelnden sind Schaukel und Kegelbahn, Turnplatz und Kiosk so wie ein Schießstand zum Vogel- und Scheibenschießen eingerichtet. Ein umstelltes Geheg birgt einige Rehe. Zwei Teiche, besonders ausgegraben, haben eine gemessene Wassertiefe (zwei Fuß), ihre Besetzung an Fischen, eigene Quellen und steten Abfluß, der zur Speisung eines kalten Bades mit Schwimmbassin benutzt wird. Ein Hauptweg, auch zum Reiten und Fahren verwendbar, umgiebt das Gesammtareal dieses Gartens im Innern der Umplankung. Letztere wird, behufs offener Beobachtung und zur Verhütung etwaiger Fluchtversuche, von Bäumen und Strauchwerk frei gehalten. Wilder Wein bedeckt soviel wie möglich ihre Blöße.

Außer diesem Gesellschaftsgarten besitzt die Anstalt noch zwei kleinere Blumen- und Gemüsegärten zum speciellen Gebrauch der sexuell zu sondernden Kranken. Sie liegen beziehentlich hinter der Längenfronte des Herren- und Damenhauses, sind von ihren entsprechenden Gebäuden direct zu betreten und werden zum Lustwandeln und Arbeiten benutzt.

Für die unruhigen Pfleglinge finden sich, begreiflich unter schicklicher Umfassung, zwei von Acazien beschattete, wohlunterhaltene Sand- und Grasplätze, welche nach Lage und Einrichtung ihrem Sonderzwecke, der ungefährdeten Bewegung in freier Luft, dienen.

Die Bedürfnisse des Hauses endlich an Blumenschmuck in allen Jahreszeiten, so wie die Interessen der Botanik und Gärtnerei sind durch ein Gewächshaus bedacht,

welches in zwei Abtheilungen tropische und Pflanzen kälterer Zonen verwahrt. Es liegt, umgeben von Treib- und Gartenbeeten, geschützt vor den Unbilden roherer Ausbrüche mancher Hausbewohner und doch so nah, daß es den friedlichen Kranken leicht zugänglich ist.

Für ernstere Arbeiten ökonomischer Art sorgt, da nöthig, ein unmittelbar vor dem Thore der Anstalt gelegnes, umfängliches Ackerstück, welches dem Director angehört.

Die Anstaltsräume.

In den drei Gebäuden, welche ursprünglich zur Aufnahme der Kranken dienen, befinden sich funfzig Zimmer, welche in zehn Abtheilungen zerfallen, die durch Etagen geschieden sind. Die Mehrzahl der fraglichen Räume ist zur Wohnung der Kranken bestimmt. Die Einrichtung der fraglichen Räume entspricht dem Character unserer Anstalt: Einfachheit und Anstand. Die Wände sind mit Tapeten bekleidet, die Decken gemalt, die Fenster mit Gardinen und Rouleaux versehen. An Meubles befindet sich in den Zimmern ein Sopha mit Stühlen, ein Sophatisch, ein Waschtisch und, wo es zulässig ist, eine verschließbare Chiffoniere. Außerdem steht darin ein Bett; doch können, nach Einleitung der Communication, neben den Wohnstuben auch besondere Schlafzimmer geboten werden. Die Meubles bestehen entweder aus Mahagoni oder aus Kirschbaumholz. Ein Spiegel in Goldrahmen, ein Fußteppich, Bettdecke und kleine Bequemlichkeiten, auch wohl Bilder im Rahmen, oder Statuetten vervollständigen das Ameublement und den Zimmerschmuck. Die Oefen sind theils eiserne Rundöfen, theils Fayence-Oefen und werden von innen geheizt. Zum Schutz gegen Verbrennungsgefahr sind Schirme und, wo dies nothwendig, Vergitterungen angebracht. Die Beleuchtung der Krankenzimmer geschieht durch Stearinlichter. In den Sälen brennen Moderateur- und Schiebelampen, oder Kronleuchter.

Die Anstalt ist reichlich mit Versammlungs- und Erholungsräumen ausgestattet. Diese Säle sind der Glassalon, der rothe Salon, der Concertsaal, der Speisesaal und die Billardhalle, Locale von verschiedenem und zum Theil beträchtlichem Umfang.*) Drei Flügel, eine Büchersammlung, Unterhaltungsspiele und Materialien zu Studien versprechen den Besuchern Beschäftigung und Zeitvertreib, und architectonische Details geben dem Auge Befriedigung.

---

*) S. die Zeichnungen.

Für mechanische Arbeiten ist eine besondere Werkstatt mit Hobelbank, Schnitzebank und den hierzu gehörigen Instrumenten vorhanden, welche der Männerstation zunächst liegt und besondere Aufsicht hat. Nächstdem bieten auch Holzstall, Gärtner-Schuppen, Wasserwerke, Wäschrolle, Sandgrube und andere Oertlichkeiten Platz und Gelegenheit, in reger Beschäftigung sich zu tummeln.

Für den Gottesdienst des Hauses ist eine besondere Kapelle erbaut und geweiht. Sie liegt, von den Störungen der Gesellschaft abgelegen, dem großen Garten zugewendet und kann zu jeder Jahreszeit von den Andächtigen betreten werden, ohne daß sie genöthigt wären, unter freien Himmel zu kommen. Die Kapelle faßt mehr als hundert Menschen, hat Altar, Kanzel, Sacristei und Orgelchor, ist heizbar, hell und würdevoll ausgestattet, auch vollkommen akustisch gebaut. Ein gutes Italienisches Oelgemälde und ein rundes Fenster, Meisterstück des Glaserhandwerks, sind der Beachtung werth.

Jedes Krankenhaus besitzt eine kleine Theeküche, in der, außer schnell auftauchenden Bedürfnissen für die Pflege Leidender, auch Fuß- und Handbäder, Kataplasmen u. s. f. bereitet werden.

Die Apotheke der Anstalt hat sich in eine bescheidene Räumlichkeit des Herrenhauses zurückgezogen, wird aber sorgfältig und sauber verwaltet. Zusammengesetzte und der Verderbniß leicht unterworfene Medicamente werden aus städtischen Officinen bezogen.

Ebenfalls im Herrenhause und unmittelbar vor der Wohnung des Assistenzarztes befinden sich die Instrumente und Apparate. Hier wird auch eine ansehnliche Bibliothek medicinischer Werke aufbewahrt.

Das Sectionslocal liegt abgesondert und von allen Seiten zugänglich, den Irren jedoch in keiner Weise sichtbar, gegen Morgen. Es ist geräumig, hell, heizbar, mit Steinen getäfelt und mit Schränken zur Aufnahme anatomischer Präparate versehen.

Die Logen.*)

Vom südlichen Ende des Herren- und Damenhauses läuft, hier wie dort, ein Anbau aus, deren jeder drei Logen, einen Erholungssaal und einen Corridor enthält, welcher vor den Thüren der Logen und des Saales sich hinzieht. Letztere sind zwei und zwanzig Fuß

*) S. die Zeichnung der Loge und des Logensaales.

lang und zehn Fuß breit. Eine jede hat ihr Fenster, welches direct ins Freie und zwar auf einen Weingang geht. In der Decke ist eine Ventilation angebracht, welche zugleich zur Beobachtung des Irren dient. Ein Dritttheil der Loge wird durch eine Palisadenwand abgeschlossen; hier steht der Ofen, gedeckt und doch ausreichend wirksam. Die Logenwände sind acht Fuß hoch, mit gefirnißtem Eichenholze getäfelt und aus diesem Material besteht auch die Dielung. Das kleine Polstersopha ist fixirt. In den Palisaden befindet sich der Zugang, welcher durch geräuschlose Drehung geöffnet und durch einen schlichten Mechanismus gegen jede Kraftäußerung sicher verwahrt werden kann. Eigenthümlich ist auch die Handhabung der Fenster. Der Wärter öffnet, nach Vorschrift, die Verglasung und schließt sie, verdunkelt das Zimmer und giebt wieder Licht, ohne die innere Loge zu betreten, oder ins Freie gehen zu müssen. Eine ungekünstelte Vorrichtung über der Hauptthür hebt und senkt die Fenster und deren Läden unter Umdrehung einer einfachen Kurbel.

Eine Loge jeder Abtheilung hat Polsterwände, die aus gedeckten und mit Gurten und Leinwand überspannten Stahlfedern hergestellt sind. Diese Construction hält nicht nur jeden Anprall elastisch ab, sondern dient auch der Pflege der Reinlichkeit: denn die befeuchteten Wände lassen sich leicht säubern und trocknen. Der Stoff ist fest und dichtet sich unter dem Gebrauche.

Die Logen haben keine festen Abtritte. Nachtstühle oder Nachtgeschirre aus Zinn, verzinntem Eisenblech und Cautschuk entsprechen dem Bedürfniß.

Der fragliche Erholungssaal ist ein heller, hoher, freundlich decorirter Raum mit runder Kuppel, dessen Ofen eine sichere Umhegung hat. Zwei gepolsterte Ecksopha's und zwei andere ähnliche Ruhebänke laden zum Niederlassen ein und erleichtern das Auseinanderhalten zweifelhafter Gäste. Ein Mitteltisch und zwei Sophatische, rund, solid, aller Ecken baar, sind, eben so wie die übrigen Gegenstände, wand- und bodenfest. Ueber dem Mitteltische hängt die Lampe, welche Abends den Saal erleuchtet. Bewegliche Drahtgitter schützen die Fenster, deren vier, zum Theil in bunter Verglasung, über Mannshöhe, die massiven Mauern durchsetzen. Der Saal hat Doppelthüren und Fallen-Verschluß, auch gefirnißten Fußboden.

Der Corridor, welcher vor den Logen hinläuft, ist hell und luftig. Die Fenster werden durch Drahtnetze geschützt. Ein Ausgang führt auf den Gartenplatz für Unruhige.

Die Bäder.

Sie zerfallen, nach der Bestimmung für die verschiedenen Geschlechter, in zwei Abtheilungen, welche vollständig geschieden sind und in weiter Distanz von einander abstehen. Jede Abtheilung hat einen Vorraum, zur Ablegung der überflüssigen Garderobe, ein Badezimmer und eine Badeküche mit den Reservoiren für kaltes und warmes Wasser. Das Zimmer ist heizbar, gedielt und hell, auch freundlich gemalt und decorirt. Zwei verzinnte Kupferwannen, halb in den Boden versenkt und mit Gardinen umstellt, erhalten ihren Wasserbedarf von unten her durch Hähne, deren Stellung der Willkür der Kranken entzogen ist. Ein Regenbad ist zur Verabreichung gelinder Douche aufgestellt. Ein zweites abgelegenes Badezimmer dient in jeder Abtheilung zum Baden der unruhigen Kranken. Hier sind auch stärkere Apparate zu Sturzbädern und Localdouchen vorhanden.

Der Wasserbedarf wird durch ein Pumpwerk mit Doppelcylinder gehoben und in weiten, verzinnten, tief gelegten Bleiröhren den beiden Hauptbassins zugeführt. Das Druckwerk ist musterhaft und liefert, bei Förderung durch Eine Mannskraft, in der Stunde Wasser zu dreißig Bädern.

Transportable Wannen eignen sich für Nothfälle zur beliebigen Verwendung in den Krankenstuben. An Halb- und Fußbadwannen, so wie an Gefäßen zu Handbädern ist stets der nöthige Bestand vorhanden.

Die Wirthschaftsräume.

Die Hauptküche liegt vom Mittel-Herren- und Damenhause gleich weit, ungefähr hundert Fuß entfernt, zu ebener Erde. Ein Doppelheerd mit Kochplatten und Versenkungen, so wie zwei große Bratöfen gestatten bedeutende Aufgaben zu erledigen und Reparaturen vorzunehmen, ohne den Gang der Verpflegung zu stören. Eine Wärmpfanne sorgt für Vorrath heißen Wassers und die Nebenräume entsprechen den Bedürfnissen des Aufwaschens der Geschirre, der Verwahrung der Service und des Speisegewölbes. Die Küche ist hell und geräumig, auch mit allen erforderlichen Utensilien, so wie mit Holz- und Kohlenmagazinen versehen, welche gefüllt werden können, ohne die Küche begehen zu müssen und

hier bequem ihre Materialien absetzen. Wesentlich sind zwei Ausgabefenster, die, diametral sich entgegengesetzt, für die Forderungen der verschiedenen Geschlechter der Bedienung bestimmt sind, welche letztere vor denselben in gedeckter Halle die Abfertigung zu erwarten hat und die Küche selbst nicht betreten darf.

Das Küchenpersonal hat seine Wohnung in dem über der Küche gelegenen Stockwerke und ist daher sofort zur Hand, wenn es Arbeit und Leistungen gilt. Wasserfülle ist vor der Thür.

Zur Bereitung der Getränke und des Frühstücks dient eine besondere, sogenannte Kaffeeküche, welche unter eigner weiblicher Aufsicht steht und einen beträchtlichen Theil der Beköstigungs-Mühen der Hauptküche abnimmt. Letztere hat dadurch die Vergünstigung, nur für die Mittags- und Abendmahlzeiten sorgen zu müssen.

Wein-, Bier-, Milch- und Gemüse-Keller verwahren ihre Vorräthe in den Souterrains der verschiedenen Häuser unter Schloß und Riegel. Außerdem besitzt die Anstalt unter dem Belvedere des Parkes einen besonderen Eiskeller, der zwanzig Wagenfuhren Eis faßt und die Ansprüche des Sommers in therapeutischer und culinarischer Hinsicht befriedigt.

Die Bäckerei, aus Backofen, Backstube und Wohnung des Meisters zusammengesetzt, hat für Roggenbrod, Weizenbrod und feines Backwerk aller Art zu sorgen. Sie ist neben der Hauptküche eingerichtet und in fast ununterbrochener Thätigkeit. Der Backofen wird mit Holz geheizt.

Etwas entfernt von der Hauptlinie der Wirthschaftsgebäude befindet sich der Complex der Wäschanstalt. Sie besteht aus dem Waschhause, der Rollkammer und dem Platthause. In dem Waschhause sind die Kessel, Wannen und Maschinen aufgestellt, welche zu der Arbeit nöthig sind. Ein Brunnen liefert den ansehnlichen Wasserbedarf. In demselben Gebäude wohnen die Wäscherinnen. Die Boden sind zum Trocknen der Wäsche eingerichtet und ein größerer Trockenplatz erstreckt sich vor der Thür über einen sonnigen Rasenplatz. Die Rolle, eine Maschinenrolle mit Schwungrad, läßt mit Einer Hand sich drehen. Das Platthaus wird von der Wäschinspectorin bewohnt. Hier ist das Zimmer zum Plätten der Wäsche, hier der Raum für die Wäschvorräthe und jede Einrichtung, welche zur Ordnung dieser Aufgabe gehört.

Je wichtiger in einer Anstalt die Heizung ist, desto umsichtiger wurde vorgesehen, daß eine genügende Menge von Brennmaterial aufgespeichert werden kann. Wir besitzen außer dem Holzspeicher ein umfängliches, in den Boden versenktes, gemauertes Magazin für Coaks und Kohlen, welches mehr als zwölf hundert Scheffel faßt. Stubencoaks sind hier das Hauptfeuerungsmittel. Sie geben bekanntlich eine nachhaltende Hitze und glühen still, ohne Rauch, mit Verlust weniger Asche. In den Zimmeröfen gebrannt, gestatten sie

die Wärme gleichsam gradweise zu normiren. Dieß geschieht durch gemessene Oeffnung oder Schließung der Ofenthüren, wodurch der Zug vom Roste abgezogen, oder ihm zugeleitet wird. Steinkohlen verwendet nur die Hauptküche.

Gärtner- und Kutscherwohnung, Stallung, Remise, Viehhof, Heu- und Strohboden schließen die Bauten für Wirthschaftszwecke.

Die Wohnungen des Directors und Hausarztes bestehen aus einfachen Landhäusern, die unter dem Namen des kleinen und des Schweizerhauses bekannt sind und die äußersten Ecken der Niederlassung hüten.

Begräbnißstätte.

Die Anstalt Thonberg gehört in die Parochie Probsthaida und besitzt dort in freier Lage vor dem Dorfe einen besonderen Gottesacker, auf welchem eine Todtenkapelle in Romanischem Style erbaut ist.*) Die Kapelle hat eine Familiengruft, Altar und Sacristei, auch in einer hinteren Abtheilung die Sargkammer. Der Gottesacker ist mit gesandeten Wegen durchzogen und mit Laub und Nadelholz bepflanzt. Die Gräber sind zur Rechten und Linken des Hauptweges in einer Reihe gegraben, mit Rasenhügel bedeckt und mit Blumen geschmückt, auch mehrentheils mit einem Steinkreuz oder einer Marmortafel bezeichnet. Eine Umgitterung grenzt die Ruhestätte von dem umliegenden Wiesenlande ab.

Filialanstalt Mariabrunn.

Unmittelbar neben Thonberg und an dessen Abendseite liegt, inmitten großer Gärten, ein Gehöft, das im Jahr 1841 vom Doctor Salomon aus Leipzig als Wasserheilanstalt gegründet wurde. Nach dem Tode des Unternehmers wechselte das Grundstück seine Benutzung wiederholt, und kam im Jahre 1856 in Besitz des Doctor Güntz, welcher es

*) Siehe das Bild.

zum Asyl für Nervenkranke bestimmte und die nöthigen Veränderungen darin vornahm. Die Gebäude bestehen aus einem Corps de logis und einem angebauten Flügel, so wie aus den nöthigen Remisen und Stallungen. Die Wohnhäuser haben zwei Stockwerke mit zwei und zwanzig Zimmern. Küche und Wirthschaftsräume mangeln nicht. Die innere Einrichtung gleicht der des Thonbergs. Dagegen fehlen im Hause alle dort eingeführten Sicherungsanstalten, namentlich auch die Fensterverwahrung. Statt derselben sind im Parterre Nachtläden angebracht und die obere Etage behilft sich nöthigenfalls mit beweglichen Vorsetzern.

Die Gärten bilden theils Parkanlagen, theils Gemüse- und Blumenbeete. Eine bedeckte Wandelbahn erleichtert das Spazierengehen. Grüne, natürliche Hecken begrenzen das Grundstück, welches durch eine Thüre in der Planke der Anstalt mit dem Thonberg in directer Verbindung steht. *)

Das Landgut.

Dr. Güntz besitzt im Pfarrdorfe Probsthaida, eine Viertel-Meile vom Thonberg entfernt, ein Landgut, dessen Felder ein Areal von beiläufig vierzig Acker bilden. Die Oekonomie ist mit dem erforderlichen Inventar versehen und wird durch einen Inspector verwaltet, welcher über eine Anzahl Dienstleute verfügt. Während die Anstalt aus dem Ertrage des Gutes einen großen Theil ihrer Bedürfnisse, besonders Milch, Getreide und Federvieh, bezieht, dient die fragliche Besitzung, deren Grund und Boden zum Theil unmittelbar vor dem Thore des Thonbergs gelegen ist, auch zur Gelegenheit, die Convalescenten oder rüstige Pflegbefohlene, welche Landwirthschaft kennen und lieben, nützlich zu beschäftigen. Während einzelne Pensionaire aus Gesundheitsrücksichten unter Aufsicht temporär in den Gutsgebäuden wohnen, pflegen die Gärten desselben, welche reich an Früchten sind, der Zielpunct zu seyn, wohin kleine Caravanen unserer Bevölkerung bei schönem Wetter wandern.

*) Siehe die Abbildung.

Der Weinberg.

Das Eldorado des Pfleglings der Anstalt Thonberg ist eine Villa, am Ufer der Elbe bei Meißen, welche dem Personal des Instituts seit ungefähr sechs Jahren zugänglich wurde. Im Romanischen Styl erbaut und von dem genialen Architecten mit reichen Details versehen, auch sonst nicht ohne Kunstschätze, trägt das Bauwerk den Character der Kraft und Schönheit. Die lieblichen Ufer des Stromes heben die kleine Burg malerisch hervor und Wasserspiegel, wie Reben- und Waldesgrün, dienen ihr zur Folie. Schon die Beschauung des Bildes*) erweckt das Verlangen, die Wirklichkeit zu sehen, und der stille Gast fühlt durch die Einladung zur Hinreise sich bereits erheitert. Wohl uns, daß wir oft und zahlreich die frohe Pilgerschaft nach Meißen antreten können! Drei Stunden Eisenbahnfahrt genügen, uns dorthin zu versetzen. Eine leichte Mühe! Noch anmuthiger gestaltet sich aber die Reise, wenn man im Stationsort Riesa den Wagenzug verläßt und das harrende Dampfschiff besteigt, das an den freundlichen Ufergeländen vorübergleitet und nach einigen Stunden am Fuße der Burg landet. Die Reisenden werden hier bereitwillig empfangen und ihren Zimmern überwiesen; Comfort und Ueberfluß führen auf Zeit das Regiment, oder ordnen sich der Stille unter, die, geweiht von edlen Umgebungen, auf Geist und Gemüth beseligend und befriedigend wirkt. Arbeit wechselt hier erbaulich mit Ruhe und allenthalben ladet die Natur zum Besuch, zur Betrachtung, zur Bewunderung ein. Nicht minder unterhaltend und eigenthümlich sind die Merkwürdigkeiten, welche die alte Stadt mit ihren historischen Resten und neueren Kunstwerken dem Gast zur Schau stellt. Für weitere Ausflüge besitzt endlich die Umgegend einen unerschöpflichen Stoff, dessen Fernpunct Elbflorenz selbst ist, wohin das Dampfschiff, oder die Eisenbahn, den Meißner täglich viermal zu bringen bereit ist.

Wir beschließen hier die Beschreibung der Gebäude und Landschaft, welche den Thonberg herstellen, oder ihm affiliirt sind, eine Schilderung, die dazu dienen mag, dem Leser die Verhältnisse zu veranschaulichen, unter denen die Cur und Pflege der Anstalt sich entwickeln kann.

---

*) Siehe die Zeichnung.

Die Familie des Hauses.

Die Hausgemeinde des Thonbergs, deren wechselseitige Hülfe den Zweck der Anstalt zu fördern bestimmt ist, zählt unter sich jeden Stand und jedes Alter, wie beiderlei Geschlecht. Ein jedes Glied der gesunden Bevölkerung hat die Verpflichtung, nach Kräften für das Beste des Ganzen zu wirken. Dieses Dogma gilt bei uns für so unerschütterlich und wird so heilig gehalten, daß selbst ein vertrauter Gast und käme er nur auf Stunden, der Obliegenheit, die Kranken zu unterhalten und zu hüten sich fügen muß. Ein patriarchalisches Verhältniß stellt den Director als Mittelpunct des gesammten Hauswesens hin. Er hat die Anstalt begründet und seine Gattin bildet den Ausgangs- und Vereinigungspunct aller weiblichen Thätigkeit. Sein nächster Beistand ist der Hausarzt, Dr. Justus Theobald Güntz, der Schwiegersohn des Directors, der mit den Seinigen einen zweiten Hausstand bildet. Ein dritter bereitet sich vor in der Ehe des Assistenzarztes, Dr. Heinrich Böttger, mit der Pflegetochter des Besitzers. Hierzu kommt dann, als Syndicus und Senior des Instituts, der Advocat Justus Adolph Güntz, Bruder des Directors, welcher mit Gattin und Söhnen, deren älterer die Heilkunde studirt hat, insbesondere Mariabrunn als Hausherr leitet.

Um diesen eng verzweigten Familienstamm ordnet sich das Personal der Angestellten höherer und niederer Stellung. Die Personalliste der verschiedenen Dienstbranchen lautet zur Zeit wie folgt:

1. Männer.

Ein Hauslehrer.
Ein Oberwärter.
Zehn Wärter.
Ein Portier.
Ein Bett- und Bademeister.
Ein Oekonom.
Ein Bäckermeister.
Ein Gärtner.
Zwei Gartenarbeiter.
Ein Kutscher.

(Der Hausgeistliche, Dr. phil. G. A. Günther, welcher um die Anstalt seit funfzehn Jahren als Prediger redlich sich verdient gemacht hat, wohnt in Leipzig und von dort gehen uns auch die erwünschten Lehrkräfte für Specialfächer zu.)

2. Frauen.

Eine Gesellschaftsdame.
Eine Oberwärterin.
Eilf Wärterinnen.
Eine Wäschinspectorin.
Eine Plätterin.
Zwei Waschfrauen.
Zwei Stubenmädchen.
Eine Ausgeberin.
Eine Oberköchin.
Zwei Küchenmägde.
Eine Kaffeeköchin.

(Andere männliche oder weibliche Hülfe wird, nach Bedürfniß, aus der Stadt oder den umliegenden Dörfern in Tagelohn bezogen.)

Während die Aerzte der Anstalt, eben so durch collegialisches Vertrauen, als durch Instructionen, an ihren inhaltsreichen Pflichtenkreis gebunden sind, unterzeichnen die unteren Dienstleute beim Antritt ihrer Funktion, in welche sie speciell eingewiesen werden, das nachstehende Verpflichtungsformular:

Ich N. N. verpflichte mich durch Handschlag und Namensunterschrift, in der Anstalt Thonberg treu, ehrlich und fleißig zu dienen, den mir angewiesenen Posten und die Anstalt überhaupt ohne Erlaubniß nicht zu verlassen, Ordnung und Reinlichkeit zu pflegen, nach der Hausordnung mich zu richten, meinen Vorgesetzten willig Gehorsam zu leisten, mit meinen Dienstgenossen und sonst verträglich und ehrbar zu leben, mit Feuer und Licht, so wie mit gefährlichen Dingen vorsichtig umzugehen, über die Angelegenheiten der Anstalt Verschwiegenheit zu beobachten, keinen Briefwechsel und keine Verbindung in Bezug auf die Pflegebefohlenen hinter dem Rücken meiner Herrschaft zu fördern und zu unterhalten, pflichtwidrige Handlungen andrer Dienstleute rechtzeitig dem Director anzuzeigen, insbesondere aber die Kranken anständig, freundlich und schonend zu behandeln und, so viel an mir ist, für ihre Pflege und Hütung das Mögliche zu thun.

In einer Note zu diesem Formular wird bemerkt: daß Zuwiderhandlungen, nach Befinden, sofortige Entlassung aus dem Dienste, unter Verlust des weiteren Dienstgenusses jeder Art und Anzeige zur Bestrafung bei der Behörde nach sich ziehen.

Die Bevölkerungsschicht, aus welcher die Anstalt ihre Dienstleute, namentlich Wärter und Wärterinnen, zu wählen pflegt, liegt etwas höher, als die Menge, welche der Mehrzahl nach das Contingent gewöhnlicher Dienstboten stellt. Ein gewisser Grad allgemeiner Bildung ist für die Unterstützung des Hauptzwecks nicht nur erwünscht, sondern unerläßlich. Nun bietet eben unser Vaterland in dieser Beziehung eine Unzahl von Subjecten. Es giebt aber noch wichtigere Eigenschaften, als die genannte, und diese sind, leider, seltner und am seltensten in ihrer Vereinigung zu finden. Redlichkeit, Milde, Geduld, Muth und Einsicht — wer kennt nicht die Gaben, welche ein guter Wärter besitzen sollte! Dazu kommen Gesundheit und Neigung zum Berufe, Unterlagen der Individualität, ohne die alle jene Vorzüge nur mangelhaft wirken können. Personen, welche die gedachten Anforderungen vollständig erfüllen, kommen selbstverständlich selten auf den Markt, sondern wollen gesucht sein. Es ist allbekannt, daß producirte Zeugnisse häufig trügen. Es ist aber vielleicht weniger bekannt, daß Krankenwärter aus öffentlichen Anstalten, welche mit genügenden Attesten in Privatanstalten übergehen wollen, hier selten sich bewähren; der Ankömmling findet die äußern Verhältnisse mehrseitig anders. Der geschulte Mann ist aber an seinen Brauch gewöhnt und verletzt, bevor er sich ändern kann, die Gefühle der neuen Umgebung unverzeihlich. Vereinzelte bessere Erfolge entkräften die Bedeutung der Erfahrungen nicht, welche wir bezüglich gemacht haben. Dankbarer, obwohl mühsam, ist der Weg der Erziehung, der allmähligen Heranbildung tauglicher Jünglinge, die unter günstigen Localverhältnissen zeitig in das Institutsleben sich eingewöhnten. Wir haben im Laufe der Anstaltspraxis manche tüchtige Subjecte beiderlei Geschlechts ausgebildet. Der Hauptheil des Wärterpersonals muß jedoch immer in weiteren Kreisen aufgesucht werden. Nun giebt es Stände und Beschäftigungen, deren Glieder und Betreiber für Uebernahme des fraglichen Berufes besondere Qualitäten mitbringen sollen. Da präsentiren sich, außer manchen stillen Handwerkern, Soldaten niederer Grade, Oekonomen, Landchirurgen und Töchter und Wittwen von Schullehrern, Geistlichen und Landwirthen. Eben diese Classen sind im Kampfe mit den Sorgen der Zeit reich vertreten. Ohne Personaluntersuchung darf natürlich kein Bewerber eintreten. Doch auch jeder Eintritt ist nur ein Versuch. Beobachtung lehrt uns bald Tact und Geschick, oder deren Mangel entdecken. Schwieriger fällt die Ermittelung des moralischen Werthes. Die Eingewöhnung fällt so schwer. Vorbereitend zu dem gesuchten Posten wirken Erlebnisse, welche stolzere Hoffnungen zu drücken und das Bedürfniß nach Schutz zu erwecken geeignet waren. Nur daß nicht Schuld — untilgbare Schuld — an der Abrechnung mit der Vergangenheit Antheil hat. Gewiß erweisen im Allgemeinen gedrückte Gemüther in sichernden Lagen sich zufriedener, als glückliche Bewerber, auch sind sie für Gewogenheit dankbar, für Zutrauen anhänglich. Das Verhältniß der Treue zwischen

Diener und Herrschaft bereitet aber zu der gebotenen Pflichterfüllung nirgends erbaulicher vor, als in Privat-Irrenanstalten.

Gelang es, im Verlaufe der Jahre eine Anzahl löblicher Helfer um sich zu sammeln, so gebieten es eben so Billigkeit als Interesse, diese braven Leute mit Wohlwollen und Erkenntlichkeit zu behandeln. Sie machen einen Theil der großen Familie des Hauses aus. Nicht die Emolumente, welche mit der Dauer der Dienstzeit begreiflich sich steigern, sichern das Verbleiben der Erprobten auf ihrem Posten: es sind das achtungsvolle Vertrauen und die Theilnahme, welche der tüchtige Wärter bei seiner Herrschaft findet. Alle wollen nach ihrem Werthe, alle nach ihrer Eigenthümlichkeit geschätzt sein. Aufmerksamkeit auf die Schicksale der Untergebenen bürgt dem Director für den Bestand ihrer Berufsthätigkeit. Er wird allmählig mit ihrer Lebensgeschichte, mit ihren Verhältnissen und ihren Plänen bekannt. Er weiß zur rechten Zeit zu rathen, zu warnen, zu bessern. Er hat aber wohl auch die Genugthuung, im unverschuldeten Drangsal helfen, ja den Grund zu dem dauernden Lebensglücke des Angestellten legen zu können.

Die Gehalte unserer Leute stufen begreiflich mannigfach sich ab. Der Mittelsatz beträgt jährlich Einhundert Thaler. Zu dieser ausgeworfenen Summe kommt noch ein baares Weihnachtsgeschenk und der Antheil an der Dienstcasse. Dieser Cassenfond bildet sich aus den freiwilligen Gratificationen, welche die Angehörigen der Kranken entweder terminlich, oder beim Abgang des Pensionairs austheilen. Kein Angestellter darf diese Gabe an sich behalten. Die Annahme solcher Gelder führt zu Unredlichkeiten, zum Einschmeicheln bei den Eigenwilligen, zur Bevorzugung Einzelner und verkürzt überdem die Mitbediensteten, welche vielleicht zufällig minder Freigebigen ihre Hülfe leisten, oder sonst bei der Vertheilung im Hintergrunde stehen. An diese Dienstcasse hat jede bei Wartung und Pflege der Kranken betheiligte Person aus dem Kreise der Dienstleute ihren Anspruch, welche beim Jahresschlusse in der Anstalt beschäftigt ist. Ein volles Jahr Dienstzeit berechtigt zu einem ganzen Antheil, ein halbes Jahr nur zu der Hälfte der Quote. Außer diesen normalen Bezügen empfangen Wärter und Wärterinnen, welche sich auszeichnen, oder in Stationen beschäftigt sind, deren Pflichten besondere Mühwaltung auflegen, aus freier Hand des Arztes noch so manche pecuniäre Aufmunterung und Vergütung.

Das Dienstpersonal hat neben dem baaren Dienstgenuß eine völlig freie Stellung, die sich sogar zum Theil auf Bekleidung und Wäsche erstreckt. Zur Erhaltung des guten Geistes, zur Erheiterung der Stimmung und zur Belohnung löblicher Aufführung, werden den Angestellten, außer den bedungenen freien Stunden, so mancher Extra-Ausgang, so manche Erholung bewilligt. Die Zuverlässigen erfreuen sich auch der Gelegenheit, mit einzelnen Pflegbefohlenen spazieren zu gehen, oder städtische Genüsse, wie Theater-Vorstellungen,

Concerte u. d. mit ihren Convalescenten zu theilen. Endlich veranstaltet auch das Directorium von Zeit zu Zeit in der Anstalt selbst ein Tanzvergnügen, welches als „Leuteball" unter dem betreffenden Publicum vielen Geschmack findet. Die Gegenwart und die Betheiligung der höhern Classen der Gesellschaft des Hauses sorgt nicht nur für Anstand und Würde des Abends, sondern hebt die Gäste in ihren eignen Augen. Die wahren Saturnalien feiert aber die Anstalt während des Weihnachtsfestes. Hier brennt auch für die Dienstleute ein Lichterbaum und jeder findet seine Bescheerung an nützlichen und schmackhaften Sachen. So mancher unsrer Diener lernte erst in Thonberg das Glück eines Familienfestes kennen.

Die Kranken der Anstalt.

Der Thonberg nimmt heilbare und unheilbare Kranke auf. Obwohl auch wir uns zu dem Grundsatze bekennen, daß beide Classen zu trennen, respective relativ zu trennen sind, lassen doch die Verhältnisse unserer Privatanstalt eine andere Praxis zu, als dieß in öffentlichen Instituten möglich fällt. Wenn schon der geringe Krankenbestand eine Menge der Uebelstände, die wir als Folgen der Vermischung beider Kategorien zu betrachten pflegen, ausschließt, wenn ferner der Director, als Eigenthümer des Instituts, die Macht hat, störende Elemente zu entfernen, so gestatten auch die vergleichsweise ausgedehnten Bauten des Thonbergs ein Auseinanderhalten der kranken Hausgenossen. Hatten wir daher nur selten Veranlassung, lästige Subjecte in den Bann zu thun, so können wir mit um so gerechterer Befriedigung den Beistand rühmen, welchen unheilbare Pfleglinge in der oft ziemlich langen Zeit ihres Aufenthaltes unter uns bei Durchführung der Behandlung Heilbarer uns leisteten. Sie führten die Chronik der Anstalt und wußten den beunruhigten Gemüthern von so und so viel Genesenen zu erzählen, die sie selbst als Kranke kannten und in ihre Heimath gehen sahen. Sie legten Zeugniß ab für den redlichen Willen der Beamten und Leiter der Anstalt, sie bethätigten sich aber wohl selbst bei der Hütung und Pflege Einzelner, die ihr Mitleid oder Wohlwollen erregten. Nur tückische Charactere, die schon vor ihrem Verfall in Irrsinn Hang zur Intrigue und Lüge zeigten, nur rohe Gemüther, denen Zartsinn und Dankgefühl fremd blieben, oder Monomanen, deren Verhalten unverträglich und beleidigend blieb, wurden bisweilen beschwerlich und verfielen nach reiflicher Ueberlegung der Ausscheidung.

Man pflegt wohl die Privatanstalten im Vergleiche zu den öffentlichen glücklich zu preisen, weil ihr Publicum für Heilung und Pflege günstigere Bedingungen biete. Wir sind auf Grund unserer Erfahrungen anderer Ansicht. Eine Betrachtung des Lebensganges der Kategorien, welche bei uns Hülfe suchen, dürfte die eigenthümlichen Schwierigkeiten der psychiatrischen Praxis in der sogenannten vornehmen Welt unverschleiert erkennen lassen.

Die Kranken werden in der Regel aus den gebildeten Ständen an die Anstalt abgegeben. Gebildete Stände bedeuten aber für unser Thema höhere und mittlere Classen der bürgerlichen Gesellschaft, welche genügend begütert sind, um die Pensionsbedingungen erfüllen zu können. Wie auch die Direction durch Mitleid, Täuschungen und Empfehlungen von der fraglichen Norm abgedrängt werde, im großen Ganzen ist die hülfsbedürftige Bevölkerung des Hauses doch p. p. gebildet. Glieder gebildeter Stände, was sind sie aber in ihren Licht- und Schattenseiten! Erbaut uns dort der Hinblick auf wohlgepflegte Kindheit, auf gute Ernährung, auf methodische Uebung der Motilität, auf Sinn für Reinlichkeit und äußeren Anstand, so begegnen wir hier verzärtelten oder minder rüstigen Körpern, nervösen und kachectischen Naturen, so wie den Opfern der Völlerei und Erschöpfung. Wie bedrohlich durch Conformations- und Functions-Gebrechen sind endlich die Beispiele der Erblichkeit in den höheren Ständen!

Alle diese Bedenken beziehen sich zunächst auf die somatische Unterlage, deren Grundfesten ja ohnehin durch Krankheiten, Verletzungen und Schädlichkeiten oft erschüttert und für Seelenstörungen vorbereitet werden. Im psychischen Gebiete steht es, leider, auf jener Seite in vielen Fällen prognostisch noch weit schlimmer. Hier ist nicht Natur, hier ist nur Verfeinerung maaßgebend. Die Erziehung mit ihren Abwegen (Versäumniß, Verderbniß, Verkehrtheit) hat in der Regel die Empfindung gesteigert, oder ihr eine weinerliche Richtung gegeben, auch wohl ihre bessere Hälfte abgestumpft. Der Unterricht verstand es, den zarten Kopf mit Begriffen zu überfüllen, die selten nur zur Klärung kamen und als Ballast oder verrottende Ladung die tauglichen Güter der Lebensweisheit verdrängten und das schwankende Fahrzeug in Noth brachten. Der Eigenwille umwucherte nur zu häufig das offene Naturell des gutmüthigen Wesens, bevor die Erfüllung jeden Wunsches selbst den thörichten Aeltern unmöglich fiel. Schmeichler und Schmarotzer trugen später das Ihrige dazu bei, den großgezogenen Hochmuth zu stählen und so in Trotz zu verwandeln. Oft waren bei den jugendlichen Kranken schon Anfälle des Wahnsinns der Schulkinder verlaufen. Oefter wurden Ausbrüche leidenschaftlicher Erregung beobachtet, ja Handlungen begangen, die selbst den treuherzigen Hausarzt im Zweifel ließen, ob sein delicater Patient bei Sinnen sei, oder nicht. Zustände der geschilderten Art entwickeln sich oft und bestehen lange vor der Gestaltung der Psychose, welche Veranlassung zum Eintritt in die Anstalt giebt. Neben

diesen jüngeren und abhängigen Subjecten treten hinwieder jene Gestörten reiferen Alters ein, deren Debut in der Welt zu Hoffnungen erweckte, bis Fröhnung der Leidenschaften und Hingabe an das Laster ihre Organisation entnervte. Wir begrüßen in dem neuen Ankömmling irgend einen Kranken, der jene vorbereitenden Ursachen erfahren hat. Als der Unglückliche tiefer in die Wirren des Lebens gezogen wurde, verfiel er den Hebeln der socialen Verhältnisse, deren Arme den schwachen Menschen wohl zu heben, doch leichter noch zu verrücken geeignet sind. Mancherlei Ereignisse, nicht sowohl aus blauem Himmel gefallen, als herbeigezogen, werden uns als Ursache der Erkrankung bezeichnet. Forschen wir genauer nach, so gelten als Factoren bald Eitelkeit, Hochmuth, Ruhmsucht, bald Geldgier, Herrschsucht, Hang zur Intrigue, Spielwuth, politischer oder religiöser Fanatismus, und wieder, beim schwächeren Geschlechte, Putzliebe, Gefallsucht, Verschwendung, Geschlechtslust, romanhafte und sentimentale Anschauung und Empfindung und wie die Characterfehler heißen mögen, welche vorzugsweise die Schooßkinder des Glückes verderben. Sie untergruben die Zufriedenheit, verjagten die Gemüthsruhe, beengten den Gedankenkreis und spannten den Willen bis zur Statobulie an oder bezwangen bereits völlig seine Kraft. Es will uns, im Hinblick auf diese beklagenswerthen Verirrten, oft bedünken, daß, wenn in der Tragik des Armen das **Schicksal**, in dem Elend des Reichen ursächlich die **Schuld** vorwaltet.

Dem practischen Gesichtspuncte unserer Stellung gegenüber, erschweren nun solche Kranke die Wirksamkeit der Privatanstalt in vielfacher Weise. Die Aufgenommenen sind, in Folge der Genüsse aller Art, physisch und moralisch abgenutzt. Sie bringen großgezogenen Eigenwillen mit. Sie pochen auf gewohnte Selbstständigkeit. Sie prahlen mit dem Besitze von Ueberfluß und Gütern. Sie glänzen durch Aberweisheit, durch Vielwissen, Alleswissen und Halbwissen. Sie pfuschen wohl gar in die Medicin. Sie machen Effect durch Atheismus und Aberglauben, oder peinigen sich und Andere durch Frömmelei. Sie taugen nicht zu den gewöhnlichen Körperarbeiten, besitzen hingegen oft gefährliche chevalereske Talente und Kenntniß der Gifte und Schädlichkeiten. Ihr Hochmuth gegen den Arzt ist eben so widerlich, als lächerlich, ihre Geringschätzung gegen den Wärter verletzend, ihre Gleichgiltigkeit gegen Lebensfreuden und heitere Zukunftsbilder zur Blasirtheit gediehen.

Erwägen wir ferner die Thatsache, daß die fraglichen Kranken nur selten kurz nach dem Ausbruche der Seelenstörung den Anstalten überbracht werden. Diese Versäumniß haben alle Anstrengungen Sachverständiger, haben populäre Schriften, öffentliche Warnungen und mündliche Vorträge für gebildete Stände zeither nicht verhindern können. Die Ursache der Verschleppung acuter Fälle sind dem Psychiater genügend bekannt; sie variiren

aber doch so stark, daß ihre Uebersicht auf Grund der Erfahrung des Referenten vielleicht einige Eigenthümlichkeiten darbietet.

Obenan steht die relativ größere Schwierigkeit, im concreten Falle eine endgiltige Diagnose festzustellen. Nicht daß nicht Augen zu sehen, oder Ohren zu hören, vorhanden wären. Es ist im Gegentheil aus der Stellung des Kranken vorauszusetzen, daß Einsicht der Familienglieder und Beobachtung des Hausarztes den heranschleichenden Feind rascher entdecken müssen, als dieß in den niederen Ständen möglich fällt. Allein die Angehörigen wollen ihre Augen nicht öffnen und verschließen ihre Ohren der Wahrheit. Ein Typhus erschreckt wohl, ein Pockenfall macht schauern, die Heimsuchung wird aber, als Gottes Schickung, hingenommen. Unmöglich ist es, geradezu unmöglich, an das Entsetzlichste zu glauben, an die Entwicklung einer Geistesstörung. So unklar den meisten Laien, auch in höhern Ständen, der Begriff einer Psychose ist, so wenig wissen sich die Angehörigen im gegebenen Falle Rechenschaft über den wahren Grund zu geben, der ihnen das Wesen der verrufenen Krankheit so entsetzlich macht. Sorge, Kummer, Schaam, Hoffnungslosigkeit, zuweilen auch Gewissensbisse und Furcht um die eigne Gesundheit, theilen sich heimlich in das Motiv; die Rückwirkung ist aber der Widerwille, mit der abscheulichen Diagnose sich zu befassen.

Welche Kämpfe hat der gewissenhafte Arzt zu bestehen, welcher, einmal überzeugt, auf das Mittel zum Zweck, auf Berufung des Seelenarztes, auf Abgabe des Kranken an eine Anstalt drängt! Mögen Jahrzehente treuer Fürsorge und schlagende Beweise seltener Einsicht der Familie seine Hülfe werth gemacht haben, er läuft Gefahr, einem nachgiebigeren Collegen Platz machen zu müssen. Und was sind die Ergebnisse, falls das ärztliche Regiment, wie die Erfahrung lehrt, schlafferen, oder unsauberen Händen anvertraut ist. Die Gefühlspolitik wiegt über. Man stützt sich auf die Schaukel der Casuistik. Wie mancher Irre genaß nicht in dem Schooße der Seinen! Aber gehandelt muß werden: denn die Familie fordert Hülfe, wenn auch in ihrer Weise. Es tritt eine Reihe von Versuchen ein, die mit dem Gartenhause beginnt und über Land und Meer die wilde Jagd führt, bis die Psychose selbst die Unmöglichkeit deducirt, mit ihrem Opfer anderswo, als im Asyle der Unheilbaren auskommen zu können. Solche Beispiele sind in höheren Ständen nicht selten. Wie glücklich, ihnen gegenüber, der Proletarier, welchen sein Miethsherr nach der ersten Nacht des Deliriums, oder weil er den Kopf etwas zweifelhaft hängen läßt, sofort als geisteskrank denuncirt und die Behörde bestürmt, bis der Arme, des Hangs zum Morde, zur Brandstiftung, oder zur Autochirie verdächtig, im Siechhaus und sein Haus vor Abend leer ist.

Nicht immer aber wird der Arzt zum Vertrauten gemacht. Ist doch das Gebaren des Kranken, des Sohnes, der Tochter, gar zu bloßstellend. Schwatzt er nicht von Dingen,

deren Verlauten dem Hause Schande bringen, geheime Schwächen verrathen, ja den Wohlstand gefährden kann. Man schließt die Thür und hütet den Kranken en famille, d. h. im Hinterzimmer, im verborgensten Plätzchen der Wohnung, wo sein Schwatzen verhallt und Aergerniß vermieden wird. Hier findet vielleicht ein Charlatan Zutritt und Geheimmittel, oder specifische Recepte gelangen zur Ehre. Beschweigen wir die andauernden Heilversuche gymnastischer, homöopathischer, Rademacherschen Elemente. Sie beweisen eben, daß Suchen nicht immer Finden heißt und daß „Zeit gewonnen, Alles gewonnen“ in der Psychiatrik keine Geltung hat. Einzelne gelungene Curen sind Triumphe gesunder Diätetik und rüstiger Constitution. Empfiehlt sich aber für die angedeuteten heimlichen Wege Ein stiller Gast, so ist es der thierische Magnetismus, der bald als männlicher, bald weiblicher spiritus familiaris seinen Hocus pocus macht und stets mit Zusagen und Garantien heranschleicht. Der vornehme Gönner bewilligt dem Schwindler gern die verlangte Frist und glaubt auch nach deren doppeltem Ablauf schwer daran, betrogen zu sein.

Welche kostbare Zeit ersäufen ferner die Wassercuren, wenn sie ohne richtige Indication mit wüster Hast begonnen werden! Wie mancher Irre arbeitet dort gleichsam methodisch seiner Unheilbarkeit vor. Hier schließt sich die usuelle, oft direct schädliche, oft zu spät angeordnete, Verwendung beliebiger, in Ruf gekommener Mineralquellen an. Eine gleiche Rüge verdienen endlich die warmen und kalten Bäder, um deren Willen oft viele Grade der Breite durchmessen werden. Die zur rechten Zeit so heilsamen Mineralwässer schaden nicht nur, weil sie leicht unpassend gewählt werden, sondern nothwendig auch, weil ihr Gebrauch die Bedingungen einer wohlgeordneten Cur in der Regel ausschließt.

So werden denn die Kranken aus ihren verschiedenen Leidensstätten der Anstalt zugeführt, rechtzeitig und zu spät, in allen Formen, von der Tobsucht an mit ihrer Berserkerwuth, bis zum Größenwahn, der sein reiches Füllhorn mitbringt. Die matten, unter den Schlägen des Lebens gedrückten Geister gleichen den Funken, die der fallende Hammer vom Stabe abschlägt: es ist noch Eisen, aber der Magnet zieht es nicht mehr an und die Reduction des Urmetalls gelingt schwer oder gar nicht. Wohl uns, wenn die Stadien der Vorboten und der Entwickelung der Psychose nicht allzu fern hinter uns liegen!

Die Pensionsverhältnisse.

Eine Privatanstalt muß sich selbst erhalten. Dieser Erfahrungssatz weist in seiner vollen Nüchternheit auf die Nothwendigkeit hin, die Wage von Soll und Haben in gehöriges Gleichgewicht zu setzen. Nun ist es aber ein wunderliches Ding um die Feststellung des Budgets einer Privatirrenanstalt. Die Einnahmen und Ausgaben lassen mit Sicherheit kaum in Voraus sich berechnen. Das große Publicum begeht, aus Vorurtheil und Unkenntniß, bei Würdigung der Kostenfrage manche und große, verletzende Fehler. Wie bedeutend wird das facit der Einnahme, wie es nach Zahl der Kranken und Höhe des Pensionssatzes sich gestalten sollte, in Wirklichkeit durch unerwartete Abzüge gemindert! Der Vorstand, welcher ein Herz und in so heiklichen Angelegenheiten Zartgefühl hat, darf alte Reste vielleicht erinnern, nicht aber eintreiben. Welche Caducitäten weist aber unsere Praxis auf! Namen und Rang verbürgen nicht immer die Zahlung. Der Director nimmt unter Umständen Kranke zum halben Kostenpreise auf oder verpflegt sie auch gratis. Er zahlt wohl von der Pension Einzelner wieder Pensionen an deren bedrängte Verwandten. Er notirt eine Reihe zweifelhafter Ausgabeposten nicht oder streicht auch die Verlagsrechnungen ganz. Er giebt endlich das verfallene Honorar zurück und trägt die Begräbnißkosten, wenn wirkliche Nahrungssorgen, oder vorgeschütztes Bedürfniß der Hinterlassenen kund wird.

Solchen Zuständen gegenüber tritt die Summe der Ausgaben mit doppeltem Gewichte in den Vorgrund. Auch in diesem Puncte hat die Meinung der Menge, Privatanstalten gegenüber, einen sehr beschränkten Horizont. Daß der Staat seinen Instituten hohe Subventionen zahlt, ja sie wesentlich allein erhält, wird in der Ordnung befunden; daß aber die Verpflegungssätze der Privatanstalten höher sind als in den öffentlichen, gilt Vielen als eine Anomalie. Und welche Ansprüche macht hinwieder die Familie an unsere Leistungen! Kann das Asyl des Kranken auch nicht völlig seine Heimath ersetzen, so soll es doch ein wohnliches, geschmackvolles, comfortables Dasein bieten. Die Wohnung des Pfleglings, meinen sie, bleibt ja eben das Eigenthum des Besitzers und die Lebensbedürfnisse des Kranken, der „so wenig ißt,“ sind unerheblich. Diese guten Leute erwägen nicht, welche Capitalien die Grundstücke und Gebäude des Unternehmens repräsentiren. Wir möchten keine Taxation der Immobilien aufstellen, welche den Complex des Thonbergs ausmachen. Die Thatsache aber, daß das bewegliche Eigenthum der Anstalt in der Leipziger Feuer-Versicherungs-Compagnie mit 26,985 Thalern versichert ist, giebt einen Maaßstab der Fonds, die in dem ganzen Institute angelegt sind. Wie beträchtlich ist schon der jähr-

liche Zinsverlust! Wie erheblich sind die Beträge der Gehalte und Löhne, der Abgaben und Steuern, des Verbrauchs an Feuermaterial! Alle diese Ziffern gehen voraus, ehe die Kosten der Küche und des Kellers in Anschlag kommen. Und doch sind alle diese Ausgaben vergleichsweise noch gering, gegen die Anforderungen, welche die Baulichkeiten und die Herstellung des Inventars an die Hauptkasse machen. Wo Zweckmäßigkeit, Anstand, Schönheitssinn, Reinlichkeit und Ordnung allein maaßgebend sind, hört das Schaffen und Bessern nicht auf. Dem Sachverständigen ist es aber weder neu, noch befremdend, daß die Irren, auch wenn sie nicht ausdrücklich in die Kategorie der Zerstörungssüchtigen fallen, absichtlich wie zufällig, Feinde des Bestehenden sind. Alles geht hier, nach des Bettmeisters Ausdruck, in die Brüche. Was sie selbst, die Kranken, in dieser Beziehung nicht leisten, das geschieht unter ihrem Namen, durch Verschuldung der Gesunden, und belastet das Budget der Anstalt nicht minder, als constatirte Schäden.

Die Zeiten sind schwer und der Werth des Geldes ist während des fünfundzwanzigjährigen Bestehens der Anstalt um viele Procent gesunken. Es fiel daher nicht leicht, einen festen Verpflegungssatz anzugeben. Indeß, eine Norm wurde aufgestellt, der jährliche Pensionssatz von sechshundert Thalern, ein Honorar, in dem die Ausgleichung aller und jeder Ausgaben für den Kranken inbegriffen ist. Wie aber in vielen Fällen dieser Satz nicht erreicht wird, so sind ungewöhnliche Ansprüche an die Leistungen des Hauses, eventuell, contractlich zu ordnen.

An Kleidung und Wäsche wird im vorkommenden Falle der Bedarf ausbedungen, ein relativer Begriff, wie der Verbrauch des Einzelnen sich verschieden stellt. Auch die Mitgabe des eignen Bettes ist erwünscht. Auf Verlangen wird die Beschaffung fehlender Effecten verlagsweise Seiten der Anstalt besorgt.

Stellung des Thonbergs zu den Behörden.

Wie in unserm Vaterlande jedes gemeinnützige Streben Beistand und Förderung findet, so wurde auch dem Unternehmen des Directors seiner Zeit der erbetene Schutz. Das Wohlwollen der Behörden hat sich aber durch jeden Wechsel der Jahre und Personen unverändert erhalten. Wir rühmen insbesondere, daß sie vertrauensvoll gewähren ließen und, wo Anfechtungen drohten, mit ihrer Hülfe zur Hand waren. Unser Thonberg hat übrigens, wenn ein selbstgeschriebenes Zeugniß Platz nehmen darf, dem Staate keine Noth gemacht.

Als die Anstalt des Referenten eröffnet wurde, bestanden in Deutschland, wie bekannt, nur wenige Privatirrenanstalten. Der Director zeigte der Mittelbehörde demnach einfach seinen Entschluß an und gab nach der Eröffnung eine Beschreibung der Einrichtung des neuen Instituts ein. Dieses steht selbstverständlich unter der localen Medicinalbehörde und ist derselben jederzeit zugänglich. Als polizeiliche Bedingung der Aufnahme genügte von jeher die Präsentation des Heimathscheines des Kranken und das Zeugniß eines berechtigten Arztes. Die Krankheitsgeschichte erbat sich die Direction selbst. Sämmtliche Papiere bewahrte der Chef der Behörde privatlich auf. Später wurden Heimathschein, oder Reisepaß facultativ gestellt. In dieser Weise ging der Geschäftsbrauch eine Reihe von Jahren fort, ohne daß selbst die Unruhen des vorigen Jahrzehents und ihre Folgen, welche das Paßwesen hier und da strengerer Aufsicht unterwarfen, die Legitimation der Ankömmlinge irgendwie erschwerten. Wenn vielleicht anderwärts beobachtete Mißbräuche eine Schärfung des Legitimationsverfahrens räthlich erscheinen ließen, so hat doch die Vorstellung des Directors, seine unbescholtene Anstalt mit bedenklichen Weiterungen zu verschonen, bei der vorgesetzten Behörde geneigte Aufnahme gefunden.

Mit innigem Dankgefühl erkennt auch Dr. Güntz die Bereitwilligkeit des Stadtraths an, die Zwecke des Thonbergs vor Störung und Behelligung vorkommenden Falls zu bewahren. Mehrmals schon ist die Einnistung einer schädlichen oder lästigen Nachbarschaft auf diesem Wege verhütet worden.

Aufnahme der Kranken.

Nach mündlicher oder brieflicher, bisweilen telegraphischer, nicht selten auch ohne alle Anmeldung, wird der neue Kranke zu beliebiger Stunde der Anstalt zugeführt. Da gelegentlich die späten Nachtstunden zur Ueberbringung gewählt werden, oder doch mit der Ankunft des Fremdlings zufällig zusammentreffen, werden in Thonberg Zimmer, so wie die nöthige Beleuchtung und Heizung stets bereit gehalten. Auf persönliche Untersuchung naher oder entfernter Candidaten der Cur, so wie auf Abholung eines Pfleglings aus seinem Familienkreise geht die Direction in der Regel nicht ein, durch die Absicht geleitet, von jedem Partei-Gutachten sich fern zu halten und dem Kranken gegenüber nicht die Rolle des bestimmenden Arztes, oder gar das Werkzeug der Entführung zu übernehmen.

Die Form und der Grad der Krankheit ändern begreiflich den Empfang des Pfleglings ab. Ist Tobsucht vorhanden, oder hohe Erschöpfung der Körperkräfte, so wird der Patient mit schonender Rücksicht und von einem Arzte begleitet sofort in das Zimmer gebracht, welches eben für ihn geeignet erscheint. Während alle Hülfe, die von der Noth geboten ist, unverzüglich Anwendung findet, gewinnt die Begleitung Zeit, ihren neuesten Bericht abzugeben. Besitzt hingegen der Ankömmling genügende Ruhe und körperliche Gesundheit, so wird er, unter den Formen des Anstandes, in den Empfangssalon des Mittelhauses geführt und mit den Seinigen als Gast behandelt, bis Gelegenheit kommt, das Hauptthema aufzunehmen. Wir nähern uns jetzt der famosen Scene, welche, wenn sie nicht für jedes fühlende Herz so entsetzlich tragisch wäre, in ihren Einzelnheiten des Komischen oft genug bieten dürfte. Es handelt sich um die Klärung der Sachlage. Welcher Seelenarzt kennt nicht den Tik der Laien, ihren verwandten Irren lieber Alles zu sagen, als die Erklärung, daß man sie zur Cur einer Anstalt übergeben werde. Neben andern von Mitleid und Zuneigung dictirten Bewegsgründen, ist es besonders die Furcht, mit dem Kranken daheim in thätliche Collision zu kommen, welche die schwachen Charactere zur Umgehung der Wahrheit treibt. Es kann Fälle geben, — und ich darf sie constatiren, — wo Verschweigung des Planes nicht nur zuläßig, sondern räthlich, ja sogar geboten ist. Aber der alte Grundsatz gilt auch im Umgange mit Gestörten: Ehrlich währt am längsten. So empfehlen wir denn mit allen Collegen, dem Angemeldeten den gefaßten Entschluß offen mitzutheilen. Wie selten aber wird unser guter Rath befolgt! Man hat dem Kranken in den letzten Tagen so mancherlei vorgeredet: Er solle eine Reise machen und hier sei das Gasthaus. Es stehe ein Grundstück zum Verkauf, er solle es sich ansehen. Wir seien eine befreundete, eine verwandte Familie. Es gelte einem Landleben, einer Milchkur, einem Versteck. Wie oft ist der Thonberg als ein Badeort begrüßt, wie oft zum Schloß, zur Sommerresidenz erhoben worden! Wie manchmal raunt man uns die Rolle ins Ohr, die wir „um Gottes Willen" und wenn nur auf Augenblicke spielen sollen! Geistliche und weltliche Würden, zärtliche Namen und Grüße, und mehr oder minder einstudirte Gesten und Winke werden unser Theil, und das Drama wird bisweilen noch fortgesponnen, wenn die Hauptperson bereits mißtrauisch wird und Verdacht schöpft. Dieses lästige Zwielicht darf aber unser neues Verhältniß nicht zu lange verdüstern. Die Wahrheit drängt im Interesse Aller auf Beleuchtung der Situation. Wenn die Angehörigen der Aufgabe sich entziehen wollen, ihrem Kranken seine neue Lage zu eröffnen, so übernimmt der Director diese Pflicht; er zögert jedoch damit nie bis zur Abreise der Begleitung, sondern dringt darauf, daß diese Zeuge der Unterredung sei. Den Fragen, ob der Fremde wisse, mit wem er rede, wo er sich befinde, und warum er gekommen, und ihrer Beantwortung und Berichtigung folgen bald, je nach Intelligenz, Tempera-

ment und Form der Störung, die Wirkungen des Eindrucks, welchen die unwillkommene Verständigung gemacht hat. Nur selten wird die Mittheilung in friedlicher Ergebung hingenommen, gar oft vielmehr mancher Grad der Scala gereizter Stimmung durchlaufen und ein Sturm von Bitten oder Drohungen gegen die bestürzte Umgebung gerichtet. Die plötzliche Aufregung steigern momentan die Besonnenheit und Selbstbeherrschung einiger Individuen bis zum Scheine völliger Gesundheit, oder erwecken in andern Kleinmuth und Verzweiflung. Die Stellung des Arztes ist unter allen Umständen hierbei eine peinliche. Er hat den Kranken zu begütigen, zu trösten, zu bedeuten und gleichzeitig die Angehörigen gegen Injurien und Vorwürfe, wohl selbst gegen Thätlichkeiten zu schützen und ihre moralische Kraft zu heben. Indeß Geduld, Festigkeit, Ruhe gewinnen auch unter den bedrohlichsten Umständen allmählig Erfolg und dieß um so gewisser, je mehr die armen Opfer gutgemeinter Täuschung in ihrer neuen Familie ein gütiges Entgegenkommen, Mitgefühl und Theilnahme finden.

Der Abschied geht vorüber. Wie herb berührt er auch unsere Gefühle! Im Nachklang werden bei den zurückgebliebenen Pfleglingen oft die Klagen laut: Wie schändlich bin ich betrogen worden! Warum hat man mit mir nicht offen gesprochen! Ich wäre dann gern hierher gekommen. — — Und lange noch, auch ins Genesungsstadium hinein, trägt sich der Groll wegen des gespielten Betrugs. Wahrheit und Recht lassen sich nicht ungestraft verletzen.

Die nächsten Mühen verursacht die Eingewöhnung der neuen Kranken. Sie werden gewählter Führung und genauer Controle überwiesen, in besonderen Zimmern gepflegt, nur nach und nach der Gesellschaft zugeführt und sorgfältig, doch schonend, beobachtet. Sind acht Tage verflossen, so kennen wir die Persönlichkeit unsers Hausgenossen schon besser.

Das Anstaltsleben.

Wie der Eindruck, welchen der Thonberg auf den Beschauer macht, dem eines freundlichen Landhauses gleichkommt, so trägt auch das Leben daselbst im Allgemeinen den Character des Landlebens: äußere Ruhe, nützliche Thätigkeit und Abwesenheit städtischen Zwanges. Die Gesunden gehen den Anforderungen ihres Berufes geräuschlos nach. Eine Hausordnung ergänzt die Instruction der Dienstleute. Niemand darf seinen Posten ohne Erlaubniß verlassen, Niemand kann ohne Ausgangsmarke durch die Pforte des Thorwegs

gehen. Der Beurlaubte hat die bestimmte Zeit einzuhalten und ohne Störung sich vor neun Uhr Abends einzustellen. Um 5 Uhr im Sommer, um halb 6 Uhr im Winter beginnt die pflichtmäßige Betriebsamkeit der Gemeinde. Um 6 Uhr wird zu ihrem Frühstück, um 12 Uhr zu ihrem Mittagsessen, um 6 Uhr zu ihrem Abendbrote geläutet; halb 10 Uhr geht die Gesammtheit zur Ruhe. Gärtner und Bäckermeister bewachen das Gehöft.

Es liegt eben so im Zwecke, als in der Ausführung der Anlage des Instituts, daß die Anstalt sich selbst gnügen muß. Sie ist eine kleine Welt. Ihre Bürger entbehren den Ueberfluß und Luxus entweder willig, oder müssen ihn entbehren. Alles Nöthige aber und vieles Befriedigende, Anmuthige, Schöne, ist zur Stelle. Die Häuslichkeit, welche aus den Umständen auf natürliche Weise sich entwickelt, äußert auf die Mehrzahl der Bewohner des Thonbergs ihren wohlthuenden Einfluß. Wer besserungsfähig ist, gewinnt an innerm Werth. Manche legen üble Gewohnheiten, Einzelne auch verborgene Fehler ab und Niemand wagt es, Gewissenlosigkeit und Untreue zur Schau zu tragen. Die Strafe folgt schon dem Versuche, aber nicht minder auch die Anerkennung dem bewährten Verdienste. Beispiel und Ermunterung zu allem Guten, das sind die einfachen Kräfte bei Förderung des gedeihlichen und friedlichen Waltens innerhalb der Grenzen unsrer Anstalt. Dieser Gang des Lebens wird auch für die Kranken eine Richtung zum Heile. Ordnung, Ruhe und Regsamkeit umgeben ihren Standpunct und strahlen über auf ihr Wesen, bis die besseren Naturen, welche noch nicht zu Asche geworden sind, von Neuem für Pflicht und Recht erglühen.

Sorge für das leibliche Wohl der Kranken.

Bei der Aufnahme, wenn nicht früher oder später, erfolgt die Uebergabe des Bedarfs an Kleidung und Wäsche für die Ankömmlinge. Nicht immer ist der Bestand genügend und häufig fehlt ein Verzeichniß dieser Effecten. Die dringlichste Arbeit ist demnächst Eintragung der Sachen in die Bücher, Bezeichnung der Gegenstände durch eine Chiffer und Verwahrung derselben in den betreffenden Garderoben. Nur ausnahmsweise wird die Verwaltung eines Theils der Sachen den Pflegbefohlenen gestattet. Gelder und Kostbarkeiten der Letzteren liefert die Anstalt sofort wieder an die Familie aus, oder hebt sie unter besonderem Verschlusse auf. Nur minder werthvolle Objecte, oder Dinge, an welche der Kranke gewöhnt ist, z. B. Uhren, bleiben, so lange ein Mißbrauch nicht zu befürchten, in seinem Gebrauche. Ein kleiner Vorrath an Wäsche ist den Bedienungen der Einzelnen zur

Reserve überwiesen. Alltäglich, oder allwöchentlich wird das Bedürfniß des Kranken an Wäsche und Kleidung ergänzt und der benutzte Antheil eingefordert. Rastlose Thätigkeit und scharfe Aufsicht bauen Unordnungen vor. Neue Gegenstände werden von den Angehörigen, oder Namens derselben und auf deren Ordre, von der Anstalt beschafft. Ausbesserungen an Kleidung und Wäsche übernehmen das Hauswesen des Thonbergs und seine berufenen Werkmeister zur Herstellung.

Die Beköstigung der Kranken.

Es ist selbstverständlich, daß in Fieberzuständen, oder bei Polysarcie, oder Abzehrung rechtzeitig und sorgfältig die entsprechende, bald magere, bald nährende, und etwa sonst specifisch taugliche Diät angeordnet wird. Wo aber allgemeines Wohlsein und genügende Verdauung vorwalten, tritt die Beköstigung ein, welche dem Stande der Kranken und der Frugalität unsers Vaterlandes ungefähr entspricht. Sachsen ist bezüglich in der Fremde verrufen; doch findet sich eben hier, unter directer Obhut der Hausfrau, ein guter Mittagstisch, der um so einladender erscheint, als feines Linnen, saubere Geräthe und ein freundliches Willkommen den Gast empfangen. Die Küche der Anstalt holt sich ihre Rohstoffe aus den verschiedensten Magazinen der Stadt und der Landschaft, wie Jahreszeit und Gelegenheit sie feilbieten. Wir essen somit aus allen Classen des Thier- und Pflanzenreichs, vom Rehbock und Fasan bis zum Krebs und der Auster, heute vielleicht Ananas und Melonen, und morgen Kartoffeln und Rüben.

Der private Character der Anstalt heißt uns die Anstandsformen der Gesellschaft festhalten. Deßhalb ist in Thonberg kein Abwägen der Portionen üblich. Es wird vielmehr bei Tafel durch die Diener frei servirt und der Discretion der Gäste überlassen, ihren Geschmack und Appetit zu befriedigen. Wohl aber überwachen wir die einzelnen Schlinger und Polyphagen in ihren Versuchen, sich zu überfüllen. Nicht minder wird bei Gelähmten und Blödsinnigen die Speisung in sichere Hände gegeben, um das Verschlucken von Knochen und Fischgräten, das Nehmen zu großer Bissen, den Genuß heißer Gerichte zu verhüten, auch das Maaß des Essens zu regeln.

Die Zeit der verschiedenen Mahlzeiten unsrer Pflegbefohlenen ist vertheilt, wie folgt. Um 7 Uhr Morgens wird das erste Frühstück, um 10 Uhr das zweite eingenommen. Um halb 1 Uhr speisen die Kranken, welche besondere Kost auf ihren Zimmern erhalten. Um

1 Uhr beginnt die Haupttafel. Halb 3 Uhr wird der Nachmittagskaffee servirt und um 7 Uhr ist die Abendmahlzeit. Kleine Recreationen finden, je nach Umständen, noch außerdem Zeit und Platz.

Zum Frühstück werden Kaffee, Milchkaffee, Milch, Cacaothee, Thee von Lindenblüthen, Königskerzen u. dergl. geboten, dazu Weißbrod, als Semmel, Zwieback, Gipfel und Kaffeekuchen. Chokolate wird als Medicament angesehen und nur nach Depletionen und Zehrkrankheiten gegeben. Paralytikern ist sie Gift: sie erzeugt capillare Apoplexien.

Das zweite Frühstück besteht aus Butterbrod, nach Befinden mit Obst oder anderer Zukost.

Das Mittagsessen gewährt: Suppe, ein Fleischgericht (Braten, oder Kochfleisch) mit zwei Gemüsen, oder Compot und Salat, und als Nachtisch eine Eierspeise.

Zum Nachmittagskaffee, der, wie der Morgentrank, nach Umständen mit Milch, oder Surrogaten aller Art vertauscht wird, genießen die Hausbewohner, wie der Appetit es fordert, ein leichtes Weizengebäck.

Abends erhalten die Kranken Suppe, Compot, leichte Fleischspeisen und Obst.

An Sonn- und Festtagen, zu denen auch manche Daten zählen, die nicht roth im Calender stehen, folgt auf das mittägliche Fleischgericht noch ein zweites, oder drittes, und die Abendtafel bringt Bouillon in Tassen oder leichten schwarzen Thee und eine reiche Auswahl entsprechender kalter Speisen.

Als Haus- und Tischtrunk dient in der Regel nur das Wasser unserer Brunnen; doch öffnen sich die Keller stets, wo der Heilzweck es verlangt und überhaupt nicht selten, um leichte, wie schwere Weine, Sahliser Bier und kohlensäurehaltige Getränke zu liefern. Im Sommer werden Eiswasser, Gefrorenes, Limonaden und Fruchtsäfte häufig genossen. Früchte aller Art, auch Südfrüchte und Confitüren, laben und erquicken, wo es noththut, oder erfreuen kann, in jeder Jahreszeit.

Die Nachtruhe.

Alle Kranken, welche besondere Pflege bedürfen, werden um 9 Uhr zu Bett gebracht. Die übrige Hausgenossenschaft sucht ihr Lager gegen 10 Uhr. Schlafsäle giebt es in Thonberg nicht: denn jeder Pensionair hat sein eigenes Zimmer. Es ist Grundsatz der Anstalt, daß dem Gestörten, bevor er in die Convalescenz getreten, oder sonst als völlig un-

schädlich sich erwiesen hat, über Nacht Wärter, oder Wärterin beigegeben wird. Während der Kranke in seinem Bette, dessen Bettmeubles seinem gewohnten Lager gleich, oder doch möglichst ähnlich gemacht werden, die Ruhe genießt, liegt die fragliche Bedienung auf Matratzen neben dem Bette zu ebener Erde, oder auch auf einem Feldbette, das am nächsten Morgen zusammengeschlagen und aus dem Zimmer entfernt wird. Ein Nachtlicht brennt an gesicherter Stelle und alle Gegenstände, deren Mißbrauch Schaden stiften könnte, wurden beseitigt. Ist Grund zu Vertrauen vorhanden, so fällt das Nachtlicht weg und der Wärter bleibt im Nebenzimmer. Wenn hingegen Hang zum Selbstmorde besteht, oder Körperpflege nöthig fällt, wacht die Hut im Lehnstuhle und wird nach Mitternacht abgelöst. Revision der Oberwärter und der Aerzte unterstützen die Wachsamkeit der Unterbediensteten und ein guter Kaffee sorgt für Regeneration der Kräfte. Beistand in unerwarteten Bedrängnissen darf nicht weit gesucht werden: denn die localen Verhältnisse gestatten eine rasche Unterstützung. Jede nächtliche Störung wird benachbarten Hausgenossen so viel thunlich erspart, der Gemüthszustand der einzelnen Schläfer daher schon in den Abendstunden begutachtet und berücksichtigt. In den Morgenstunden erhebt sich der Wärter zur rechten Zeit, aber leise und so, daß er die Ruhe des Kranken nicht muthwillig unterbricht. Ist dann für letzteren die Stunde des Aufstehens gekommen, so erhält er durch seinen Diener allen wünschenswerthen Beistand und wird nicht eher von ihm verlassen, als bis für den Functionär ein Vertreter erschienen, oder der Patient in den Stationssaal gebracht worden ist.

Vertheilung der Kranken nach Sectionen.

Obwohl jeder Pensionair in der Anstalt in so fern eine gewisse Selbstständigkeit behauptet, als er seine besondere Wohnung, seine Bedienung, seine Interessen hat, liegt es doch eben so sehr in dem Naturell des Menschen, als in dem Plane der Cur, daß aus den Columbarien der Einzelzimmer gesellige Zusammenkünfte sich bilden. Die Direction nimmt schon bei Anweisung der Wohnung Bedacht darauf, daß Gleiches mit Gleichem, oder Passenden sich zusammenfindet. Ueberhaupt bestimmt unter uns das Verhalten wesentlich die Stellung. Classen, im Sinne der öffentlichen Anstalten, giebt es in Thonberg nicht.

Nach der relativen Besonnenheit und deren verschiedenem Einflusse auf das äußere Sein gruppiren sich unsre Hausgenossen beiderlei Geschlechts in je drei Hauptabtheilungen:

in ruhige, unreinliche und tobsüchtige Kranke. Von diesen Sectionen, deren erste, Damen und Herren, in den Gesellschaftsräumen und im großen Garten, so wie an der Haupttafel unter gewählter Aufsicht sich begegnet, sondern wir außerdem die Kranken ab, welche jüngst in Behandlung eingetreten sind, sowie die Convalescenten, deren Rücktritt in die große Welt auch schon im Umgange sich vorbereitet. Außerordentliche Umstände finden überdem in den mannigfachen Oertlichkeiten ihre Erledigung. In dieser Weise vertragen Heil- und Pflegeanstalt, wie eine lange Reihe von Jahren zur Genüge bewiesen hat, sich ohne Zwang und Beschwerde vortrefflich.

Krankheitsursachen.

Hier fließen, leider, die Quellen oft seicht und trübe. Wohl gelingt es, die individuell prädisponirenden Momente, Alter, Erziehung, Lebensweise u. s. f. zu erforschen, obschon die Frage nach der Erblichkeit oft absichtlich unrichtig beantwortet wird. Die Erörterung der näheren somatischen Ursachen hat natürlich auch für uns die größeren oder geringeren Schwierigkeiten, denen jeder Arzt, bei Diagnose der Gehirnkrankheiten, begegnet. Mögen auch Hyperämien und Anämien des Organs, Entzündungen seiner Häute und des Parenchyms, Apoplexien mit ihren Folgen, die Wirkungen des Trunks und mancher narkotischen Mittel leichter erkannt werden. Wie oft entziehen sich aber Neubildungen, Exostosen, Osteophyten, Parasiten, ja selbst cariöse Leiden und andere Causalzustände, der Entdeckung! Längere Beobachtung ist auch häufig nöthig, um Erkrankungen der Athmungswerkzeuge, des Herzens und der großen Gefäße, der drüsigen Organe des Unterleibs und der Genitalien zu constatiren; noch mühsamer fällt aber der Nachweis der Wechselwirkung zwischen der gestörten Gehirnfunction und dem Ergriffensein der Gebilde der Brust- und Bauchhöhle. Auch unsre Praxis hat im Laufe der Zeit sehr vielseitige Ursachen bezüchtigen müssen. Die Aetiologie im Gebiete des Körpers kann überhaupt etwas specifisches kaum aufweisen. Sind doch alle Fieberkrankheiten, der Typhus obenan, sammt Gicht und Intermittens, gelegentlich directe Quellen der Psychosen. Wir sahen auch Hautausschläge, kachectische Krankheiten und Wunden als präsumtive Ursachen der Geistes- und Gemüthsstörungen auftreten.

Den somatischen näheren Ursachen gegenüber stehen die psychischen, welche an sich zwar weniger mannigfaltig, in den einzelnen Erkrankungsfällen aber weit häufiger zur Stelle

sind, als jene körperlichen Causalmomente. Gegen physische Eindrücke feindlicher Art schützen uns Gesetze und der Schmerz; das Seelenleben hingegen ist nur der Selbstbeherrschung unterthan, einem Regimente, welches selten gut bestellt ist. Kämpfe und wieder Kämpfe, Wunden und Erschöpfung, zuweilen Sieg, doch öfter Unterliegen — so mag es wohl in den Bezirken des Kopfes und Herzens zu allen Zeiten gewesen sein. Blieben wir Menschen aber in der Anlage die alten, so verläuft doch der geistig-gemüthliche Lebensproceß der Mehrheit in unsern Tagen rascher als sonst. Das Gewicht des Gasometers der Seele ist unter dem Drucke der socialen Bedingungen schwerer geworden, und die Flamme des Brenners sticht gepreßter hervor. Am grellsten zeigt sich diese Erscheinung in den höheren Ständen. Wir haben weiter oben die Schichten der Gesellschaft betrachtet, deren erkrankte Mitglieder hierorts Hülfe suchten. Das Resultat der wirkenden Schädlichkeiten liegt uns oft zu Tage, weit schwieriger ist aber die Sichtung der Ursachen. Es fehlt allerdings nicht immer an einer verständigen, treuen, willfährigen Begleitung, welche alle sogenannten Rücksichten dem wahren Wohle ihres Schützlings nachsetzt und zu der Ueberzeugung sich bekennt, daß der Arzt, wie er jedes Geheimniß bewahren soll, auch jedes erfahren müsse. In andern Fällen tritt uns aber einstudirte Täuschung, oder Entstellung der Hauptsachen, oder Nichtwissen entgegen. Geistige Ueberbürdung, maaßlose Beschäftigung mit wissenschaftlichen Problemen, selbst barocke Richtung des Studiums, insgesammt solche Fehler der höheren Diätetik, deren Begehen, nach Meinung der Familie, ihren Kranken vielmehr Ruhm als Tadel bringt, werden freimüthig berichtet und in ihren Folgen sogar übertrieben. Die Berichterstatter nehmen auch nicht Anstand, die Affecte zu bezeichnen, welche in der jüngsten Zeit auf ihre Gestörten erschütternde Wirkung übten; wenn diese Affecte nur in der allgemeinen Menschlichkeit begründet sind und mit Verschuldung nichts gemein haben. Daher erfahren wir, wenn Schreck, Trauer, Sorge und ähnliche Gemüthsbewegungen Einfluß übten. Streng beschwiegen werden aber die Unthaten der Hauptfactoren der Leidenschaft: Eifersucht, Jähzorn, Haß, die Verirrungen der Liebe, Reue und wie sie heißen mögen die tückischen Störenfriede der innern Ruhe. Das Referat der Angehörigen schlüpft über dergleichen bedenkliche Klippen hin: ihre Kranken sollen möglichst rein sein „vom Reisestaube der Welt.“ Es dürfte oft ganz unmöglich fallen, seine Spuren zu finden, wenn die vertrauten Mittheilungen des Hausarztes nicht der Wahrheit die Ehre gäben. Wo uns aber allseitig Mangel an Offenheit begegnet, steht uns noch die Conjectural-Politik hülfreich bei, die aus manchen halbverständlichen Varianten die ächte Lesart herstellen heißt. Wie dem aber auch sei, wir haben in unserm Berufe viel vernommen, viel erfahren, viel errathen. Welch tragischer Gang der Erlebnisse in schlichten Familienkreisen! Wie mancher Roman wurde vor unsern Blicken aufgeschlagen! Wie leis und doch unwiderstehlich bestrickte die Schuld ihr eingeschläfertes Opfer! Dem Menschenkenner begegnen

freilich immer und immer bekannte Larven! Erzeugen doch wenige Fermente die saure Gährung. Ein jeder Geborene muß seine eigne Erfahrung machen und „die alte Geschichte, die das Herz zerbricht," erneut sich immer wieder.

Eintheilung der Geistesstörungen.

Wir folgen bekannten Autoritäten, wenn wir die Geistesstörungen, nach den vorwaltenden Erscheinungen des Irrseins, in Depressions-, Exaltations- und Schwächezustände eintheilen. Für diese Classification sprechen ebensowohl Erleichterung des Verständnisses, als Uebereinstimmung mit dem Symptomencomplex. Die einzelnen Formen sind dem Schema gemäß, die Hypochondrie und Melancholie, die Manie, der Wahnsinn, die Verrücktheit und der Blödsinn. Bei objectiver Auffassung der concreten Fälle liefert Heinroths, des scharfsinnigen Diagnostikers, Terminologie, gewiß die treffendsten Bezeichnungen.

Unsere Ansicht vom Wesen der Psychosen betreffend, so wissen wir ungefähr so viel — so wenig — als durch die Forschungen der Koryphäen der Wissenschaft festgestellt wurde und vermuthen nebenbei, was eigne Beobachtungen und Schlußfolgerungen uns im Lichte annehmlicher Theorien sehen lassen. Dieß vorausgeschickt beruhen die Depressionszustände auf Ueberfüllung der Sinus und venösen Gefäße der Schädelhöhle, wodurch in den Capillaren Stasen entstehen, die das Gefühl verletzen und den Vorstellungsproceß erschweren. Die Ueberfüllung kann primär, hypostatisch, durch Körperkrankheit entstehen, oder Folge des Großziehens betrübender Ideen sein. In der Manie bedingt die Hyperämie Reizung des Gehirns und dadurch Rastlosigkeit der Vorstellungen. Im Wahnsinn beschränkt sich der Reizungs-Act auf einzelne Gegenden des Parenchyms und seiner Häute, wo Exsudate und Texturveränderungen Platz nahmen. In den Schwächezuständen endlich ist das Gewebe des Gehirns überwiegend für seine Function untauglich gemacht; dabei hat die Ernährung des Organs dauernd gelitten. Eigenthümlich ist das Wesen des paralytischen Blödsinns. Hier erschöpften Ueberbürdung mit Geistesarbeit und Sorgen, oder unmäßiger Geschlechtsgenuß die Productivität des Gehirns und Versuche, sie rasch zu heben (Genuß von Wein, Chokolate, Eier, Gewürzen, Fleischkost) erzeugten eine Hyperämie, welche, unter dem Einflusse schlechter Blutmischung, im kranken Gewebe Zertrümmerung und Pseudoplastik hervorriefen, für die Rokitanzki's Entdeckungen den Ausdruck gefunden haben.

Unsere Begriffe von den Willensacten weichen vielleicht von der geltenden Ansicht ab. Wir geben nur ungern den Willen, als besonderes Seelenvermögen, auf, um dafür das Begehrungsvermögen instaurirt zu sehen. Abulie ist uns nicht Schwäche der Vorstellung und Statobulie noch weniger deren Stärke. Dort fehlt eben der Ring der dreigliedrigen Kette, der Entschluß, ein Dictat, welches von dem zuständigen Nervenapparate gleich der electrischen Entladung zum Muskel geht. In der Statobulie begegnen wir sensitiver Anregung zur Muskelbewegung ohne klares Bewußtsein. Ein Mittelzustand ist die Dysbulie, der schwer bewegliche Wille. Die bezüglichen Kranken bedürfen der Zeit, um den Entschluß zu fassen. Ein solcher Patient gab als Grund seines Zögerns Schwindel, Vergehen des Bewußtseins an.

Grundsätze der Behandlung.

Wenn die Uebernahme einer jeden Praxis in unsern Tagen möglichst erschöpfendes Wissen im Bereiche der Gesammtheilkunde beansprucht, so ist es zweifelsohne Pflicht des Psychiaters, seine Fachstudien gründlich zu betreiben, auch keinem Winke und Rufe, welcher aus der collegialischen Welt ihm zugeht, Auge und Ohr zu verschließen. Ein selbstständiges Urtheil und die Hand der Erfahrung leiten seine Handlungsweise und sichern pro viribus vor Uebereilung und Fehlgriffen.

Auch in der Anstalt Thonberg wird der physiologischen Medicin gehuldigt. Journalistik, ärztliche Vereine, Reisen setzen uns von den Phasen der Kunst in Kenntniß. Frische, jugendliche Kräfte sind auf Benutzung neuen Materials bedacht. Während aber jede ersprießliche Entdeckung den betheiligten Kranken zu Gute geht, beobachtet der Gang der Cur im concreten Falle seine festen, erprobten Normen.

Die Grundsätze der Behandlung und ihre Motive sind im Allgemeinen folgende:

1. Die uns anvertrauten Kranken werden nicht nach Sippen, sondern als Einzelwesen aufgefaßt.

Wenn jeder Krankheitsfall sein Besonderes hat, so bieten die Seelenstörungen mit der Fülle ihrer Symptome, dem Chaos der Ursachen und den Extravaganzen des Verlaufes fast immer so viel Abwechselndes, daß kein Fall dem andern gleicht und die obwaltenden Differenzen bald greller, bald matter hervortreten. Diese Sachlage vervielfältigt auch die Bedingungen der Cur und der Wunsch dürfte immerhin gerechtfertigt sein, daß jeder Irre

seinen Arzt, seine Anstalt habe. Verzeihlich aber bleibt das gehobene Bewußtsein kleiner Anstalten mit relativ größeren ärztlichen und Wärter-Kräften. Hier kann strenger individualisirt und die specielle Anweisung genauer durchgeführt werden, als wo die Massen dem Gebote der Nothwendigkeit verfallen. Wir befleißigen uns aber, die Gunst der Verhältnisse zu verwerthen.

2. Wenn nicht periculum in mora, geht der Anordnung der Cur eine Beobachtungsfrist voraus.

Fieberkranke, Lebensschwache, Verletzte, durch Apoplexie Bedrohte und andere Nothstände finden begreiflich sofort die nöthige Hülfe. Dagegen gelten uns alle Pläne und Referate der Vorcur für nicht genug entscheidend, um eine Fortsetzung der befolgten Methode zu rechtfertigen. Wir haben die Pflicht, selbst zu prüfen und das Gute zu behalten. Bürgen uns auch die achtbarsten Namen für die Zweckmäßigkeit des eingeleiteten Verfahrens, so hat doch der Eintritt des Kranken in die Anstalt dessen Verhältnisse aufs wesentlichste umgestaltet. Dazu kommt der Einfluß der letzten Reise und die Reaction der neuen Umgebung. Nach einigen Tagen senken sich in dem gestörten Seelenleben die zufälligen Beimischungen und der Beobachter sieht über das Sediment hinweg die natürliche Beschaffenheit klar.

3. Vom ersten Tage des Aufenthalts in Thonberg an greift für den Kranken die Diät Platz, welche Habitus und Kräftezustand gebieten.

Die Mehrzahl der Irren, welche uns zugeführt werden, bedürfen anfangs vielmehr der Entziehung, als einer stärkenden Kost. Sie stammen ja aus Kreisen, welche, bei Besetzung der Tafel, Alles heranziehen, was Protein und Alkohol enthält. Das Verlangen, den kranken Lieblingen vor der Trennung noch möglichst Gutes zu thun, bestimmt die Angehörigen, in den letzten Wochen die Fülle der Gerichte zu verdoppeln und dem stockenden Appetit mit Reizmitteln zu Hülfe zu kommen. Dieses Verfahren wird ärztlicher Seits oft unterstützt durch die Furcht vor dem Gespenste der Anämie, welches in den letzten Decennien aus den Hospitälern schleicht, um in den Köpfen den Neophyten schon in der Vorahnung zu spuken. Eine roborirende Methode nimmt oft in der Melancholie Platz, während andere Formen, so z. B. die beginnende, allgemeine Paralyse ihre Opfer zum Genusse geistiger Getränke anregen. Wenn aber nie gegen die Vorschriften der Mäßigkeit gefehlt wurde, so geschieht es auf der Fahrt zur Irrenanstalt, wo, nur um sie glatt zu beendigen, so häufig noch alle Gelüste des Kranken befriedigt werden.

4. Erfolge, welche mit Hülfe der Diätetik zu erlangen sind, werden nicht durch Medicamente angestrebt.

Die Receptirkunst ist von der geläuterten Therapie längst in ihre Grenzen gewiesen. Besondere Vorsicht erheischt aber die Medicamentur in den Psychosen, wo die Schonung des

Ernährungsprocesses, auf welchem der Stoffwechsel beruht, wesentlich nothwendig ist, um das Parenchym der Nervencentren zu bessern. In der Praxis ist es zuverlässig auch Gewinn, dem Irren das Einnehmen von Heilmitteln zu ersparen. Wie manche Wahnidee entspinnt sich beim Darreichen der Medicin! Wie mühsam und unfruchtbar sind oft die gutgemeinten Bestrebungen!

5. Dem Kranken wird zwar jede Freiheit, welche mit dem Zwecke seines Aufenthaltes in der Anstalt sich verträgt, gewährt, ein Hinbrüten oder Fröhnen der Langeweile aber nicht gestattet.

Jede Ausschreitung gegen die Bedingungen der Heilung, jede Handlung, welche die Sicherung der Person gefährdet, und jede Behelligung der Pflege sind verpönt. Immer jedoch findet der Wille des Einzelnen noch seinen anständigen Spielraum. Wir üben kein kleinliches Verbietungssystem.

Es thut uns unendlich wohler, den Pflegbefohlenen gegenüber, Ja, als Nein zu sagen. Die Zugeständnisse wachsen begreiflich mit dem Vertrauen und erstrecken sich bis zum freien Ausgange und Gewährung der Schlüssel.

Nur zu häufig begreift aber der Pflegling unter Freiheit seiner Stellung die Befugniß, beliebig zu lungern und zu faulenzen, oder auch in verbissenem Groll über halbklare Vorstellungen zu brüten. Hier muß die Anstaltsordnung einschreiten. Ist Beschäftigung auch nicht immer die conditio sine qua non der Genesung, so bleibt sie doch in den meisten Fällen deren wichtigstes Unterstützungsmittel. Wahl und Empfehlung der Arbeit sind aber die Vorbedingungen ihrer Erfolge.

6. Die Hütung der Kranken darf wohl durch mechanische Vorrichtungen unterstützt, sie muß aber wesentlich durch intelligente und treue Wärter ausgeführt werden.

Einhegung, Fensterverwahrung, Thürverschluß, Entziehung offenbarer Schädlichkeiten und andere Cautelen genügen wohl zur Abhaltung gröblicher Unordnungen, belästigen aber in ihrer Verschärfung harmlose Irre leicht mehr, als sie im entscheidenden Falle nützen. Wir wissen, daß schlaue, gewandte und athletische Subjecte der meisten Vorkehrungen spotten, welche ihre Energie fesseln sollen, ja wohl gar durch zu eifrige Ausführung der Sicherungsmaaßregeln zu extremen Schritten gleichsam gedrängt werden. Referent hat Anstalten gesehen, wo zwanzig Fuß hohe Mauern überstiegen und Fenster untersucht, deren zolldicke Gitter ausgebrochen wurden. Er hat selbst erlebt, daß ein Irrer unsre besten Schlösser mit der Markröhre eines Hammelbratens öffnete. Auch wird in des Monomanen Hand gelegentlich Alles zur Waffe, wie der Lebensüberdruß hundert Wege aus der Welt zu finden weiß. Das Auge

des Aufsehers darf daher bei Wahrung gefährlicher Irren niemals entschlummern. Was ein Wink, ein freundlicher Zuruf, ein Handgriff verhindern kann, geschieht in unbewachter Stunde, trotz aller materiellen Schutzwehren, dennoch.

7. Milde, Nachsicht und Geduld geleiten den Irren durch alle Formen und Stadien der Krankheit.

Würde nicht größte Schonung entschieden vom Mitleid, von der Humanität geboten, so müßte sie die Umgebung des Irren schon des Heilzwecks wegen üben. Nur Milde, Nachsicht und Geduld öffnen das Herz des bedrängten Kranken und lassen — wenn überhaupt — sein Vertrauen gewinnen. Daher sind unsre Zwangsmaaßregeln nur um des Schutzes für den Pflegling willen da und machen sich alsbald unsichtbar, wenn sein bedrohtes Wohl nicht mehr gefährdet ist.

Zwischen den Aufgenommenen und ihren Pflegeeltern besteht schon im Auftrage der Familie und nach dem Gebote der Pflicht das Verhältniß des Kindes zu Vater und Mutter. Je öfter wir nun — wenn auch zuweilen spät — in diesen uns vertrauten Seelen den innern Werth und die Prüfungen, welche sie bestanden, erkennen, desto williger stellen wir sie uns gleich.

8. Das Selbstgefühl der Pfleglinge ist thunlichst zu schonen und zu heben.

Wir bezeichnen hier unter Selbstgefühl begreiflich nicht den oft so lästigen Hochmuth und die Prüderie so mancher Pensionaire, sondern die Achtung ihrer Person gegenüber der früheren Stellung im Leben. Nicht wenige Irre sind geneigt, nach Verlust der persönlichen Freiheit sich gleichsam wegzuwerfen und mit allen Standesunterschieden zu brechen. Dieses Gebaren hindert eine zu erstrebende Aufrichtung wesentlich. Wir beugen daher durch schickliche Ermahnungen dem Versinken vor. Während der Kranke von den Aerzten mit derselben Rücksicht behandelt wird, die ihm außerhalb der Anstalt zukommen würde, verpflichtet sich das dienende Personal zu gleichem Verhalten. Hierher gehört die strenge Weisung an die Wärter, ihren Pflegbefohlenen stets die schuldige Ehre zu geben, in ihrem Beisein jede beschämende Beziehung auf das Wesen der obwaltenden Krankheit zu vermeiden, für die Pflege der Reinlichkeit und den Anstand in der Bekleidung zu sorgen, die Kranken vor Blosstellung durch Albernheit und Unsauberkeit vor deren Genossen möglichst zu hüten, Spott, Neckereien, Scherze bezüglich zu unterdrücken und überhaupt zwischen natürlichem Freimuth und unbescheidener Dreistigkeit gebührend zu unterscheiden.

9. Wärter und Wärterin sind nicht blos Diener, sondern Vertraute des Kranken.

Obwohl die Beschränkung des Irren in der Anstalt dem exclusivsten Hochmuth allgemach die Spitze abzubrechen pflegt, übt doch die Gewohnheit, zu befehlen, die den meisten Pflegbefohlenen der Privatinstitute eigen ist, auf die Stellung des Wärters zum Pen-

sionair in manchen Fällen einen drückenden Einfluß aus. Dieses Verhältniß würde unhaltbar werden, wenn die Beauftragten nicht durch Bildung und Charakter ihren Schützlingen Achtung einzuflößen verständen. Es leuchtet ein, daß Personen mit den gerühmten Eigenschaften seltner sind und nur für entsprechende Kranke verwendet werden können. Immer jedoch sorgen wir für Wärter und Wärterinnen, welche die Pflichten ihres Amtes verstehen, und Vertrauen zu erwecken geeignet sind. Recht oft entwickeln sich dann zwischen Pensionair und Diener erfreuliche und segenbringende Beziehungen. Letztere dauern zwar nicht immer und lösen sich in der Regel bei erstarkendem Selbstgefühl des Convalescenten; doch geben sie wohl auch Veranlassung, daß die Genesenen beim Abgange ihren Beistand mit sich führen, um ihm in der Heimath eine vortheilhaftere Lebensstellung zu gründen.

10. Im Gesellschaftsleben sind den Kranken möglichst viele gesunde Elemente beizumischen.

Dieser Grundsatz fußt nicht nur auf der Füglichkeit, solchergestalt eine bessere Hütung und Beobachtung der Irren durchführen zu können, sondern bezieht sich wesentlich auf deren geistige und gemüthliche Pflege. Die Kranken sammeln sich um die tonangebenden Freunde, wie Klangfiguren um den Schwingungspunct. Ordnung, Thätigkeit und Stimmung gedeihen besser in der inspirirten Menge. Der Grundcharacter unserer Reunionen nimmt in Folge ihrer Mischung etwas Gefälliges, Ungezwungenes, Mannigfaltiges an. Mag immerhin der sachkundige Beobachter die Spreu von dem Weizen sondern: für die Hauptpersonen hat der Umgang in der Anstalt den Schein und den Werth der natürlichen Freiheit. Die Cirkel öffnen und schließen sich und entbehren nicht der Harmonie. Man freut sich bei der Trennung am Abend auf die Wiederbegegnung am Morgen und vergißt temporär das Wo und Warum. Mit den Formen veredeln sich auch die Anschauungen und Gefühle. Grundbedingung der verhofften Erfolge ist aber strenge Auswahl der hülfeleistenden Elemente.

11. Stillleben und geselliger Umgang sind Zustände, welche in der Anstalt die Bedeutung directer Heilmittel haben.

Jeder Psycholog weiß, daß der Hang des Menschen zur Ruhe, wie zum Geräusche der Welt von der organischen Beschaffenheit seines Seelenlebens abzuleiten ist. Im Gehirn des Irren treten die Veränderungen noch entschiedener auf, welche die gemüthlichen Gegensätze erzeugen. Diese oppositionellen Stimmungen lassen sich eben so wenig ableugnen, als bezwingen und zeigen dem Arzte nicht selten den rechten Weg für seine ersten Schritte. Wir prüfen jedoch, bevor dem ausgesprochenen Wunsche nachgegeben wird, im einzelnen Falle, ob etwa nur Schüchternheit, Mißtrauen, Heimweh, Trägheit, oder aber ein tiefes geistiges Weh, das auf gesteigerter Empfindlichkeit der Nerven beruht, die Abgeschlossenheit fordern, ob heiterer Sinn, Gewohnheit, Neigung sich mitzutheilen, oder aber Uebermuth,

Eitelkeit, Geschlechtslust zur Geselligkeit drängen. Nach befriedigender Erörterung führt die Cur unsre Kranken aus ihren Zimmern, oder gestattet ihnen das gewünschte Stillleben, welches so oft zur Sammlung des Geistes, zur Erhebung des Gemüths führt. Immer gilt aber die Maxime: Zurückgezogenheit und Ruhe, aber keine Einsamkeit, Geselligkeit und Erheiterung, aber keine Bacchanale, und in dem Zustande des Stilllebens wie im geselligen Umgang — wo möglich — Beschäftigung.

12. Der Muth des Kranken im Laufe der Cur und seine Hoffnung auf Genesung sind durch Erweckung des Gottvertrauens anzubahnen und zu befestigen.

Unsre kranken Freunde bringen wohl Dogmen zur Anstalt mit, aber selten die Klarheit, sie zu bekennen und noch seltner Kraft, sie zu üben. Manchem fehlt auch jeder Religionsbegriff: der Föhn des Weltlebens hat die Kerzen ausgelöscht, die auf dem Altar des Herzens brannten. Die Armen seufzen über den Druck ihres Geschicks und sehen vor sich nur Gebilde des Schreckens. Andere zweifeln an dem göttlichen Schutze, oder halten jeden Anspruch auf Erbarmen für verwirkt. Doch, wer kennt nicht die Gebrechlichkeit der Menschennatur, wenn ihre organische Verbindung erschüttert wurde. Zu schwach, um zu tragen, sinkt sie zusammen, statt nach der Stütze zu greifen, die ihr so nah ist und den weiten Himmel trägt. In solchen Fällen tritt die Pflicht, der Seelsorger des Kranken zu werden, das ächte traitement moral — auch an den Arzt heran. Je weiser sein Trost, je bemessener sein Zuspruch, desto eindringlicher werden die Gründe, desto nachhaltiger ihre Wirkungen sein. Man hüte sich nur vor dem gewöhnlichen Predigerton und überfülle den Bedürftigen nicht mit dem Manna des Heils. Jede Persönlichkeit verlangt ihre Würdigung, wie jede ihre schwachen Puncte darbietet. Ein Kernspruch, eine Erfahrungswahrheit, ein Naturbild genügen oft zur Erweckung der Andacht. Hier bedingen, ja gestatten wir kein Kopfhängen. Hier wird die Lehre nicht aus Postillen und Tractätchen geschöpft: sie quillt aus dem Brunnen eines erfahrungsreichen Lebens, aus der tiefsten Ueberzeugung, aus dem Gebot der Menschenliebe. Hier fühlen Arzt und Patient zugleich den Segen der göttlichen Vorschrift: Bete und arbeite. — Der confessionelle Cultus sei, wie recht und billig, allein dem berufenen Geistlichen überlassen, sein Amt, als moralischer Beistand, als christlicher Freund des Irren, lasse aber der Arzt sich nicht nehmen. Er hat, wenn überhaupt Jemand, den rechten Tact, er hält das rechte Maaß und er erkennt den rechten Zeitpunct für geistlichen Zuspruch.

Referent legt obige Grundsätze vor und giebt ihre Motive an, nicht, um didactisch, oder polemisch aufzutreten, sondern weil er in seiner Schrift über die Wirksamkeit des Thonbergs eben nur Thatsächliches schildert und seine eignen Pfade beleuchtet. Er ist überzeugt, daß in seinen Thesen die Principien aller Irrenanstalten lediglich paraphrasirt sind. Das

Gute mag aber immerhin wiederholt werden. Man dürfte noch manche Paragraphen hinzufügen können: doch Menschenverstand und Humanität füllen im Nothfalle schnell jede Lacune in den geschriebenen Gesetzen.

Die Mittel der somatischen Behandlung.

Körperarbeit. Wir umfassen mit diesem Worte alle Beschäftigungen, welche die Motilität in Anspruch nehmen. Wie groß ihr Einfluß auf Herstellung der gestörten Functionen, und wie wohlthuend, neben der Ableitung durch sinnliche Anschauungen und Anregung heterogener Gefühle, das Endresultat, die Ermüdung, ist, hat uns Alle die Erfahrung gelehrt. Minder bekannt möchte sein, wie ungern im Allgemeinen von den Kranken der Privatanstalten die Arbeit übernommen wird. Die Mehrzahl der Bewohner eines öffentlichen Asyls begrüßen die Stunde mit Befriedigung, wo sie auf's Feld, in Garten und Werkstatt ziehen, um ihr gewohntes Tagewerk anzutreten. Entziehung der Arbeit ist für sie Strafe. Wie anders hingegen sieht es in den feineren Kreisen aus! Der Elegant, welcher seine Nägel großzieht und glättet, die Dame, deren Hand, außer dem Fächer, nie harte Körper faßte, „was wissen sie von der Aufgabe des mühevollen Lebens!“ Und wenn sie davon wissen, wie verächtlich betrachten sie das Werkzeug und wie niedrig steht ihnen der Arbeiter. Die Vorurtheile sind verbreitet und stehen oft fest. Der Arzt der Privatanstalt muß die Arbeit, wo möglich, nobilitiren. Er begleitet die Säumigen zur Stelle und faßt persönlich an. So gelingt es zuweilen, den Zweck zu erreichen. Brave Convalescenten gehen mit gutem Beispiel voran. Dazwischen Rast und Labung. Das Wichtigste bleibt aber die Auswahl der Beschäftigung. Erweist sich die eine ungeeignet, so paßt vielleicht eine andere. Immer jedoch ist es rathsam, das Angenehme hier mit dem Nützlichen zu verbinden.

Die Beschäftigungen, welche die Anstalt Thonberg ihren Pflegbefohlenen darbietet, sind sehr mannigfaltig, schwerer oder leichter, für ernstes, wie für spielendes Regime tauglich und selbstverständlich nach Kräftezustand, Witterung und Geschmack auszusuchen. Da sind Feld-, Hof- und Gartenarbeiten, vom Sätuch an, das der Scholar von Eldena und Tharandt umbindet, bis zur Topfgärtnerei auf dem Zimmer, der sich immer Dilettanten zuwenden. Da warten, vom Januar zu beginnen, das Schneeschaufeln, die Wegereinigung, das Holzlesen, das Heuwenden, das Wasserpumpen und Tragen, auf den fleißigen Hausge-

nossen, während, unter Dach, in Holzstall, Remisen und Rollhause Gelegenheit zur Uebung der Kräfte sich darbieten. Für mannhafte und chevalereske Bewerber erweisen das Reiten, Turnen und Fechten, unter Vorsicht, sich angenehm und nützlich. Die Heilgymnastik wird im entsprechenden Falle zu activen und passiven Bewegungen hinzugezogen. Für trägere Naturen bringt das Exerciren Nutzen. Beide Geschlechter ergötzen sich in sittlicher Haltung bei rauherer Witterung an Tanz und Gesellschaftsspielen, in schönerer Jahreszeit an Federball und Reifchen, im Freien und erreichen so den beabsichtigten Zweck halb unbewußt. Besondere Anlagen werden mit mechanischen Beschäftigungen in der Tischlerwerkstatt, wohl auch mit Buchbinderei und Flechten bedacht. Frauen und Mädchen, die vergleichsweise auch in höheren Ständen mehr Thätigkeitstrieb haben, als Männer, leisten in weiblichen Arbeiten, in den Geschäften der Wäsche, im Blumenmachen und Schneidern, im Füttern von Ziegen, Rehen und Geflügel das Mögliche. Alle Pensionaire werden überdem zum Spazierengehen angeregt und den Besonneneren und Rüstigen Gelegenheit zu größeren Fußtouren gegeben. Reisen — anstrengende Fußreisen — würden für manche Irre, nach Ablauf des acuten Stadiums, sehr heilsam sein, wenn sie in den civilisirten Staaten überhaupt sich genügend ausführen ließen. Wir wissen aber aus den Referaten des expertus Robertus, daß die Versuche mindestens für den verantwortlichen Begleiter höchst unerquicklich ausfallen. Den wohl fundirten polizeilichen Bedenken des Rechtsstaates gegenüber, dürfte der Führer, um keiner Störung zu begegnen, die Steppen Südrußlands oder, besser, die Savannen des neuen Continents zum Ausgangspunkte seines Dauerlaufes nehmen müssen.

Wasser, als Getränk, Abreibung, Umschlag, Douche, Bad. Auch dieses unerschöpfliche, nie genug zu würdigende Agens findet mit Maaß und Ziel in Thonberg seine constante Nutzanwendung. Was es hingegen im Mißbrauch schadet, bewiesen uns nicht wenige Kranke, welche aus den Kaltwasserheilanstalten, nach schnell erfolgter Verschlimmerung, dem Thonberg zur Cur überwiesen wurden. Wir sahen namentlich den Größenwahn, in Folge selbst kurzer an renommirten Stätten versuchter Wassercuren, sofort zum paralytischen Blödsinn sich ausbilden, auch mehrmals daselbst capillare Apoplexien entstehen.

Uns aber leistet das Wasser als gewöhnliches Getränk um so bestimmter Nutzen, als ein großer Theil des Krankenbestandes, nach seiner constitutionellen Beschaffenheit, verdünnender Flüssigkeiten bedarf. Im Sommer wird nach Befinden Eiswasser geboten und der Trank für verwöhnte Gaumen durch Fruchtsäfte angenehm gemacht. Als Abreibung bessert es uns die Hautfunction und wirkt auf Regelung des Kreislaufes hin. Als kaltes Foment beruhigt das Wasser in activen Fluxionen und neuen Hyperämien so oft direct. Für diese Zwecke bedient sich die Anstalt mit bestem Erfolge bei unruhigen Kranken des

Eisnetzes, welches Referent vor geraumer Zeit angegeben hat.*) Die feuchtwarmen Umschläge (Hydrosuderotherapie) helfen uns besonders zur Bekämpfung der Hyperästhesien des Unterleibes und zur Förderung stockender Secrete. Außerdem wenden wir nur partielle Einwirkungen besonders einzelner, rheumatisch erkrankter Glieder an. Die Douchen sind in Thonberg mit seltenen, für lokale Leiden berechneten Ausnahmen, nur Regenbäder: sie beruhigen, oder beleben, je nach Dauer und Temperatur. Die Empfänglichkeit der Kranken giebt hier den sichersten Anhalt für Art und Dauer ihres Gebrauches. Vollen Werth legen wir endlich den Bädern bei, allgemeinen wie localen. Allwöchentlich nehmen die Kranken ihre gewöhnlichen Reinigungsbäder. Höhere oder niedere Temperaturen, kürzeres oder längeres Verweilen bestimmt die Beschaffenheit des einzelnen Falles. Wie alle Extreme selten sind, so finden auch heiße und kalte Bäder selten Anwendung. Als prolongirte thaten uns kühle Bäder (20—22° + R.) bei kräftigen Constitutionen und frischen Exaltationszuständen wohl. Die Halb- und Fußbäder haben, unter geeigneter Auswahl des Falles und sorgfältiger Ueberwachung der Temperatur, ihren Werth. Sehr nützlich erwiesen sich uns endlich bei bedenklichen Congestionen, Krampfanfällen, hysterischen Zuständen, die warmen Handbäder, die so rasch zur Stelle, so bequem zu nehmen, so beliebig zu verlängern sind.

Die Electricität findet in der Anstalt unter verschiedenen Indicationen Anwendung. Von der Reibungselectricität wurde nur gelegentlich Gebrauch gemacht, bei physicalischen Experimenten. Torpide Nerven in einzelnen Formen des passiven Blödsinns so wie Melancholia attonita schienen dadurch günstig umgestimmt zu werden. Gewöhnlich bedienen wir uns aber der Inductions-Electricität mittelst des Hassensteinschen, des Rotations- oder eines Bunsenschen Apparats nach Stöhrer. Wir beseitigten durch wiederholte Application nicht nur manche lästige Complication psychischer Störungen wie Neurosen, Lähmungen und rheumatische Zustände, sondern mehrmals auch die in der Hypochondrie und Melancholie so hartnäckigen Obstructionen des Darmkanals, nach deren Hebung die Empfindungen des Kranken der Norm wieder mehr und mehr sich nähern.

Allgemeine Blutentziehungen. Auch wir beschränken die Anzeige zum Aderlaß in Seelenstörungen durch die Cautelen, welche die Wissenschaft unserer Zeit bezüglich aufgestellt hat. Dagegen lassen wir uns die Ueberzeugung nicht nehmen, daß es Fälle giebt, wo durch diesen Eingriff allein Heilung, sichere Heilung der Psychose, bedingt wird. Unsre

*) S. *A. E. L. Petzoldt*, diss. de usu fomentationum frigidarum in morbis psychicis cum retis glacialis dicti Guentzii descriptione Lipsiae 1839.

Erfahrung reicht weit genug zurück, um die Dauer der Genesung nach allgemeiner Blutentziehung und die geistige Integrität der Genesenen bestätigen zu können. Wir heben besonders vier Fälle schwerer Melancholie hervor, welche bereits Monate bestand und mit Hang zum Selbstmord verbunden war. Sämmtliche Kranke, weiblichen Geschlechts, kräftiger Constitution, von venösem Habitus, standen in den klimacterischen Jahren oder doch ihnen nahe. Zwei derselben hatten Wochenbetten bestanden, auch in der Schwangerschaft zur Ader gelassen. Eine Venäsection von 12 bis 20 Unzen, kurz nach der Aufnahme, brach die Krankheit sofort und gestaltete die Cur zur Hütung einer Convalescenz. Gedenken wir der Glücksfälle, wo Verzweifelnde, welche, nur vom Sturm des Blutes gedrängt, zum Messer griffen, rechtzeitig überrascht wurden und mit der Depletion auch hergestellt waren. Außer diesen Zuständen kommen auch bei athletischen, gedrängt gebauten, übernährten Männern mit Tobsucht und Wahnsinn Fälle vor, wo Aderlaß und Rettung gleichbedeutend sind, der Hülfe zu geschweigen, die, bei drohenden apoplectischen Paroxismen in sehr heterogenen Seelenstörungen, nur durch Oeffnung einer Vene geleistet werden dürfte.

Hierbei erinnert sich Referent so mancher einschlagender Beobachtungen während seines Aufenthaltes in Italienischen Hospitälern zur Zeit, als dort der Contrastimulus das Brownsche System bis Sicilien vertrieben hatte, und Tomasini an der Spitze des ärztlichen Regimentes stand. Viele „Malinconici und furiosi" wurden da mit salasso und altro salasso behandelt, dem Clima und der Constitution gegenüber, oft wohl mit Fug und Recht. Wir geben nur der Wahrheit die Ehre, wenn wir bezeugen, daß die Genesungen bisweilen rasch und glänzend erfolgten. Immer jedoch mag hier das Axiom gelten: der Fall, nicht die Methode, behält Recht.

Locale Blutentziehungen an den Schläfen, hinter den Ohren, am Gesäß, in der Inguinalgegend, an den Oberschenkeln u. s. f. pflegen uns bei Hyperämien kräftiger Kranker beiderlei Geschlechts, in der Melancholie und Manie, unter Ausnahmen auch im Wahnsinn, so wie als Ersatz stockender Blutungen, gute Dienste zu leisten. Wir bedienen uns seltner der Blutegel, gegen welche Irre oft Widerwillen haben, häufiger der Schröpfköpfe, welche überdem schneller und sicherer Wirkung thun. Vereinzelt fielen auch Scarificationen nöthig, z. B. bei einer Complication der Manie mit Entzündung des Schläfemuskels.

Den Hautreizen legen wir in Behandlung des Irrseins keine allgemeine Bedeutung bei. Um so dankbarer sind wir für ihre Wirkung gegen lästige Symptome. Wir statuiren kein Intimidationssystem, gewähren aber zur Befriedigung des ungeduldigen Kranken recht gern einen Senfteig. Er beseitigt oft eingebildete Schmerzen und leitet die Gefühle ab. Vesicantia sind, ihrer Nebenwirkung wegen, meist unpassend. Wir verwenden auch höchst selten die Autenriethsche Salbe. Entschiedenen Nutzen gewährte uns aber in

mehreren Fällen von Melancholie und beginnendem Blödsinn ein Pflaster aus tart. stibiati ℈j. und Empl. adhaesivi ʒj bereitet, in beschränkter (thalergroßer) Ausbreitung Wochen und Monate lang auf der Scheitelhöhe erneuert. Melancholie mit Stupor wurden dadurch gehoben, passiver Blödsinn kräftiger Subjecte mit großen Köpfen wesentlich gebessert. Wir sahen, bei vorsichtiger Behandlung der Eiterstelle, keinen Nachtheil folgen. Als wichtiges Ableitungsmittel betrachten wir die Application trockner Schröpfköpfe: sie wirken, an der bedrohten Stelle bis zu zwölf Stück gesetzt, schnell, gefahrlos und nachhaltig.

Mineralwässer.

Wenn in Thonberg auch nicht alle die Thermen und Krenen aus dem Boden quellen, welche die Preislisten der Händler alljährlich in die Welt schicken, so fehlt hier doch die Füglichkeit nicht, jedes, nach unsrem Ermessen indicirte, Mineralwasser unsren Pflegbefohlenen bieten zu können. Die Bezugsgelegenheit in dem speditionsfleißigen Leipzig ist prompt und bequem, so daß wir stets auf frische Füllung rechnen dürfen. Eventuell versorgt uns auch ein treffliches Struve'sches Etablissement mit künstlichen Wässern.

Zufolge der gedachten, unerläßlichen Vorbedingungen beobachtet die Anstalt auch ihre regelmäßige Brunnensaison: Mai und Juni. Zur rechten Zeit erhebt sich im Garten, auf dem Rondel, aus leichten Blenden eine freundliche Schenkstätte. Morgens 6 Uhr bevölkern sich die Wege und es gestaltet sich ein Brunnenleben, das des Heiteren und Gefälligen so Manches hat. Gesunde und Kranke spazieren neben einander, die Conversation wird munter und die Formen der Trinkcur werden in Becher, Füllung und Leerung, nachgeahmt. Fehlt das Orchester, so flöten die Silvien in den Wipfeln. Auch klingt wohl aus den Räumen der Häuser ein wohlgestimmtes Piano herüber. Gegen 7 Uhr schließt sich allmählich die Scene und hier und da sammeln sich Gruppen, um das Frühstück gesellig im Freien einzunehmen.

Erkennen wir nun auch den Mineralwässern nur eine achtbare Beihülfe zu, so beseitigen sie doch oft eine lästige Complication und unterstützen auch die Convalescenz. Mit gutem Nutzen verwendet die Cur die Bitterwässer. Auch Wittekind in Verbindung mit kohlensaurem Wasser empfiehlt sich oft. Häufige Anwendung finden ferner Mariakreuzbrunn und Selters, letzteres mit Milch. Das kohlenstoffsaure Gas lassen wir, als zu reizend, vor dem Trinken oft verrauchen.

Milch-, Molken-, Kräuter-, Orangen-, Citronen-Curen sind in entsprechenden Fällen, theils als Palliativ-, theils als wesentliche Unterstützungsmittel der Hauptcur benutzt worden. Die Milch liefert der Viehbestand des Landgutes in Probsthaida. Sie ist der Lebenstrank Entkräfteter und das einzige Heilmittel geschlechtlich Entnervter, daher auch im Beginn der allgemeinen Paralyse hülfreich. Die Kräuter, welche ihre Säfte abgeben müssen (taraxacum, millefolium, S. caerefolium, fumaria, Rumex u. A.) wachsen auf dem Wiesengrunde des Gartens und werden in den Abendstunden von Gesunden und Kranken aufgesucht, gereinigt und der Presse übergeben. Wir verordnen die Säfte, mit Fleischbrühe, Molken, Milch oder rein, in Leiden der drüsigen Organe des Unterleibes. Südfrüchte bezieht die Anstalt kistenweise. Die letztere Cur findet immer ihre Liebhaber.

Medicamente.

Die pharmaceutische Behandlung der Psychosen bedeutet eben nur Bekämpfung pathologischer Zustände an Irren durch die in somatischen Krankheiten unter ähnlichen Symptomen erprobten Heilmittel. Nur einzelne Formen und Stadien des Irrseins können hiervon wesentlichen Nutzen ziehen. Wie in allen acuten und chronischen Leiden mehrentheils verschiedene, wenn auch nicht parallel laufende Wege zum Ziele führen, so ist dies auch in den Seelenstörungen der Fall. Kann man aber hier noch weniger als dort sich specifischer Mittel rühmen, so darf der Psychiater doch die Pharmacodynamik nicht geringschätzen: denn ihre Hülfe bewährt sich jedenfalls, wo nicht in der Herstellung, doch in Erzielen der Besserung, in Erleichterung der Beschwerden und in Fristung des Lebens.

Die Aerzte des Thonbergs, welche, wie gedacht, der Diätetik ihren vollen Werth vindiciren, sind im Laufe ihrer Praxis selbstverständlich oft in die Lage gekommen, gegen Psychosen nach den empfohlenen Mitteln zu greifen. Nach unsrer Ueberzeugung leisteten umstimmende Mittel, wie Ipecacuanha, Tartarus emeticus, Cuprum sulphuricum und Zincum aceticum in refracta dosi gegen frische Manie, ja selbst gegen Wahnsinn kräftiger Naturen, als beruhigende Medicamente, gute Dienste. Bei schwächlichen Subjecten ersetzten Natrum nitricum und Natrum sulphuricum jene Mittel in der Eigenschaft, die Aufregung des Gefäßsystems zu beschwichtigen. Blausäure haltige Arzneimittel, Hyosciamus und Lactucarium erwiesen bei großer Reizbarkeit hypochondrischer und melancholischer Personen, so wie gegen Präcordialangst sich hülfreich. Das Opium, rein und als Morphium, empfahl sich uns in kleinen Gaben in der Melancholie besonders, wenn locale Blutentzie-

hungen vorausgegangen waren. Wir stiegen bis zu opii puri gr. j pro dosi täglich zwei Mal, und reichten das Morphium in ähnlichen Fällen zu gr. $^1/_6$ bis $^1/_4$. Auch in der Puerperalmanie und bei Blödsinn, nach erschöpfenden Blutflüssen, that es constant gut. Von sicherer Wirkung in hohen Dosen (nach Engelken) haben wir keine Erfahrung. Die Digitalis, mehrentheils als Infusum (℈j — ʒβ auf ℥jv, Eßlöffelweise täglich vier Mal) gereicht, wendeten wir in Melancholie und Manie mit Erfolg an und sahen die beschleunigte Herzbewegung dadurch bald, obwohl selten dauernd, sich mindern. Als starke Ableitungen gaben wir in der Manie, seltner in der Melancholie, zuweilen Senna, Rheum, Jalappa und Aloe, häufiger aber Calomel (2 bis 10 gr. p. d.) bisweilen wiederholt, vorausgesetzt, daß die Constitution noch fest und der Kranke nicht früher mit Mercurialien überfüllt wurde. Wir haben von diesem rein oder mit Zucker, auch, nach Befinden, mit Rheum gemischten Mittel in neuen Fällen überraschende Erfolge gesehen. Für ältere Formen der Exaltations-Psychosen eignet sich ein längerer Gebrauch eines Infus. Arnicae (ʒj auf ℥vj) in der Eigenschaft eines belebenden, den Stoffwechsel anregenden Mittels. Es wurde auch mehrmals in dem fixen Wahnsinn und der Verworrenheit versucht und schien einige Besserung zu bringen. Im apatischen Blödsinn haben wir es in Verbindung mit Valeriana längere Zeit hindurch gebrauchen lassen. In einem Falle primärer, durch Säfteverlust bedingter Geistesschwäche wurden kleine Dosen Vin. Malacense interponirt. Patientin genas. Verhältnißmäßig häufig fand das Jodkali in schwachen Lösungen Anwendung. Wir verordneten es fast stets, wo secundäre Syphilis sich eingenistet hatte, und dann, als Unterstützungsmittel der Functionen des Lymphsystems.

Die Mittel der psychischen Behandlung.

Aus den allgemeinen Grundsätzen, welche den Gang der Anstalt leiten, treten schon die Umrisse des speciellen Verfahrens hervor, welches wir in der psychischen Cur unsrer Kranken befolgen. Von wesentlicher Bedeutung ist uns die ableitende Methode durch Verwendung der Seelenverrichtungen, deren Werth Referent anderswo geschildert hat.*) Die einzelnen Mittel der psychischen Behandlung sind wesentlich folgende.

---

*) S. Dr. E. W. Güntz: das ableitende Vermögen der Seelenverrichtungen, ein Schutzmittel gegen Seelenstörungen. Leipzig 1859. Programm.

Isolation. Mit diesem Ausdruck bezeichnen wir die gebotene Zurückgezogenheit auf dem Zimmer unter schonender Obhut eines verständigen Wärters und regelmäßiger Beobachtung des Arztes. Die fragliche, so überaus wohlthuende, Situation wird dem Kranken möglichst angenehm gemacht. Ihm ist volle Ruhe gewährt, falls Körperbefinden, oder Ideengang die Beschäftigung widerrathen. Anders ist es bei Hypochondristen und Melancholikern, die sich selbst quälen, oder hinbrüten. Hier tritt Anregung zu entsprechender Thätigkeit, auch zum zeitweisen Luftwechsel und zur Körperbewegung ein. Maniacalische Kranke leichterer Art verbringen das Stadium der Exaltation auch wohl ganz in ihren Zimmern; letztere werden dann durch Verwahrung der Fenster mit beweglichen Drahtnetzen und Beseitigung zerbrechlicher Gegenstände für den Zweck tauglich gemacht.

Gesellschaft. Ein weiter Begriff, dessen Construction aber in concreto dem Ermessen der Direction sich fügt! Da haben wir kleine Cirkel und Quasi-Assembleen, Morgen- und Abend-Reunionen, Gesellschaften im Freien und unter Dach. Ueber die Nützlichkeit oder Zulässigkeit des Zutritts eines Kranken entscheidet der Arzt, welcher auch, obwohl, ohne in den Vorgrund zu treten, der Gesellschaft den Character geben muß. In gemischten Kreisen werden Decorum und Sittlichkeit streng gewahrt. Der Antheil, welchen ein Pensionair an dem Umgangsleben nimmt, bestimmen allerdings Temperament, Erziehung und Besonnenheit; doch wacht auch hier ein warnender Finger, wenn nicht eine sanfte Hand die Schüchternen vorführen muß. Genug. Das Material, welches die Gesellschaftsstunden ausfüllt, ist sehr mannigfaltig. Neben der Unterhaltung, welche um die Neuigkeiten des Tages, in wie weit sie concessionirt sind, — denn Schauer- und Trauerfälle bleiben verpönt — um Mittheilungen aus dem eignen Leben, um Beziehungen des Berufes u. s. f. sich dreht und, wie Wallensteins Armee, immer neu sich gebären muß, haben die Spiele, welche von Jugend her uns Deutschen bekannt sind, auch für Irre einen bleibenden Reiz. Unser Katalog vermehrt sich alljährlich mit dem wechselnden Publicum. Gesunde und Kranke führen frische Stoffe zu. Eingebürgert haben sich mit manchen andern Spielen: stille Musik, Fischzug, Hölle, Schenken und Logiren, Theaterzettel, Paß-Visiren, Schwarzer Peter. Es gilt auch hier — wie in der hohen Conversation überhaupt — daß die seichtesten Scherze die gesuchtesten sind und daß zu feine Waare nicht bezahlt wird. Eine Whistpartie, Scat und Merinos gehören zu den noblen Passionen, wie Schach, Dame, Domino und ähnliche Figuren- und Bretspiele, bis auf Mühle und Wolf und Schafe herab, dem Scharfsinn zu rathen geben.

Geistige Beschäftigungen im engern Sinne des Wortes beginnen mit Abschreiben leichter Lectüre von Reisebeschreibungen und Naturgeschichte. Die Uebungen gehen dann über zu dem Fachstudium des Kranken mit Auszügen und Noten. Bei wachsender

Geisteskraft werden sodann Aufsätze nach gewählten Themen empfohlen, bis der Gebesserte eine Selbstbiographie niederschreibt. Ein gutes Zeichen ist es, wenn Lust zur Arithmetik, oder mathematischen Studien wiederkehrt.

Unterricht wird in Thonberg auf Verlangen in allen Schulfächern geboten. Besondere Lehrer sind für Musik, Zeichnen und Kalligraphie bestellt. Leipzig bietet den verschiedenen Neigungen und Talenten didactische Unterstützung.

Allgemeineres Interesse erwecken die Vorträge, welche im Sommer und Winter, bald gelegentlich, bald regelmäßig, in der Anstalt gehalten werden. Fremde und einheimische Docenten trugen einzelne Theile der Naturgeschichte, auch die Zoologie vor. Manche Doctrinen, wie Botanik, Mineralogie, Geologie, wurden öfter repetirt. Chemie und Physik zogen wohl durch mehrere Winter sich hin. Besondere Kapitel mit Experimenten behaupten sich im Kataloge unsrer Vorlesungen. Auch physiologische und anthropologische Themen, die Sinne, Temperamente, Affecte, gefielen und erndteten Dank. Die Künste trugen nicht minder zur belehrenden Unterhaltung bei. Die Geschichte der Baukunst mit Originalzeichnungen, die Malerschulen, die Lithographie, die Stenographie, boten sich wiederholt der Aufmerksamkeit dar und die Stereoscope und Mikroscope füllten so manche Stunde nützlich aus.

Eine besondere Rubrik verdient die Musik. Sie ist in Thonberg stark vertreten und hochgeehrt. Ihr Einfluß auf die Kranken richtet sich nach Virtuosität, Instrument oder Organ, Oertlichkeit, Tagesstunde und Dauer, am wesentlichsten aber nach Empfänglichkeit, Beschaffenheit des Gehörorgans, Bildungsgrad, Gemüthsstimmung und nervöser Reaction des Irren. Anders ferner wirkt das Hören, anders das Ausüben der Musik. Keine Macht beschwört im Kranken die Vergangenheit so lebendig herauf, als der Vortrag einer Melodie, eines Liedes, welches ihm früher in glücklicheren Stunden erklang. Wie aber die Musik, als gute Fee, zu begütigen, zu erheben, zu beseligen versteht, so versetzt sie auch, eine zweite Circe, gelegentlich in thierische Wuth und erschüttert zarte Seelen bis zur Ohnmacht. Das Gestatten, oder Versagen musikalischer Genüsse ist daher Competenz und Verpflichtung des Arztes. Wohl uns, daß die Mehrzahl der Geisteskranken aus der Musik nur Segen gewinnt. Die Gelegenheit ist gefällig zur Hand. Drei Flügel, vier Pianos und andre Instrumente erleichtern die Uebungen. Lehrer und Virtuosen unterstützen die Schüler und beleben die Pausen, welche jede Unterhaltung zeitweise macht. Größere Concerte von Blas- und Streichinstrumenten finden stets dankbare Anerkennung der Pfleglinge. Sie werden bald im Saale, bald im Freien veranstaltet. Namhafte Künstler haben hier gespielt, berühmte Sängerinnen hier gesungen. Convalescenten besuchen die Abonnementsconcerte in der Stadt.

Theater. Wir haben oben gesagt, daß die Anstalt in allen Dingen sich selbst genügen müsse. Es ist nur Consequenz dieser Behauptung, wenn „die Breter, so die Welt bedeuten" auch in Thonberg zuweilen sich beleben. Wenn auch nicht „das Große aller Zeiten" so gehn doch artige Lustspiele und heitre Vaudevilles mit Effect über die Bühne. Letztere ist Eigenthum des Hauses. Die Darsteller wurden zuweilen aus wandernden Truppen gezogen oder wuchsen in der jungen Welt der Anstalt auf. Nur selten wurde einem Genesenen die Mitwirkung erlaubt. Dagegen spenden die Pflegbefohlenen den Aufführungen fast immer Aufmerksamkeit und Anerkennung. Wir haben von diesen Vorstellungen nur gute Erfolge gehabt.

Mit den Theaterscherzen wechselt zuweilen das Stellen lebender Bilder ab. Auch diesem unter Leitung Sachverständiger vorbereiteten Kunstgenusse verdanken unsre Hausfreunde manche frohe Minute. Einzelne Kranke finden hierbei eine befriedigende Verwendung und selbst die Anregung zum Uebergang in das freie thätige Leben.

Unter die Hauptmittel der psychischen Cur zählen wir mit Recht die vertraulichen Besprechungen mit den Kranken. Dem berufenen Organe des Hauses liegt es ob, mit Tact und Einsicht das Seelenleben der Irren zu prüfen. Aus der Kenntniß des Innern dieser Armen erhellt dann die Wahl von Zeit und Ton der gedeihlichen Zusprache. Wir meinen, daß in jeder Form und jedem Stadium des Irrseins ein Wort des Trostes, der Ermuthigung, oder der Besänftigung seine gute Stätte finde. Wir dürfen nur, unter Zusprache, nicht eine logische Bekämpfung der Wahnvorstellungen, ein Gebot gegen Tobsucht, Schwatzen und Albernheiten verstehen. Wahr soll man gegen jeden Kranken sein. Was recht oder unrecht, was löblich oder tadelnswerth, was anständig oder unsittlich, richtig oder falsch ist, das mag der Kranke in milder Rede erfahren. Der Arzt beantwortet auch die bekannte Frage: warum bin ich hier? und: was fehlt mir? in schonendem Ausdrucke der Sachlage gemäß. Dagegen ist es nicht jedem Monomanen gegenüber räthlich, zu betonen, woran er leide und dieß um so weniger, sobald er sich selbst für gesund erklärt. Schweigen ist auch eine Antwort. Die geeignete Stunde zur Erklärung stellt sich doch ein. Der fruchtbarste Boden für die Arbeit des redlichen und verständigen Freundes sind aber die Zustände der Besserung und Convalescenz. Das tiefe Weh des Melancholikers hat sich gemindert, die Wahnvorstellungen verlieren sich, das Denkvermögen tritt in seine Rechte. Jetzt öffnet der Pflegling seinem Arzt willig das Ohr und ist für Gründe zugänglich. Die Beweisführung muß aber einfach und, wo möglich, schlagend sein. Erfolgen auf genügende Erläuterungen noch Widersprüche, die nicht Thatsächliches betreffen, worin der Kranke oft den Vortheil besserer Information hat, sondern drehen sich die Entgegnungen um Wahnbilder und falsche Schlüsse, so ziehe der Arzt vorsichtig sich zurück und breche die Unterhaltung

ab: sie darf nie in eine „Disputa“ ausarten. Es kommt wohl später eine schicklichere Zeit zur Verständigung. Wie aber der Arzt seinem Kranken nie Unrecht thun darf, so darf er ihm gegenüber auch nie Unrecht behalten.

Correspondenz der Kranken und Besuche der Angehörigen. Der Briefwechsel wird in der Anstalt offen geführt. Wenn aber die Convalescenz eintritt, gestatten wir, als Beweis des Vertrauens, in der Regel den Verschluß der Briefe. Obwohl dem Verlangen unsrer Pensionaire, schriftlich sich auszusprechen, kaum je entgegen getreten wird — wir nehmen nur die Vielschreiber aus, welche Briefe zu Dutzenden an Einem Tage expediren wollen — so bedarf doch eben der Drang zu correspondiren, der ärztlichen Ueberwachung, da die Anstrengungen des Kranken beim Schreiben leicht Vorworrenheit erzeugen. Bei vorschreitender Erhebung des Gemüths und rückkehrender Besonnenheit wird aber der Briefwechsel zur Quelle reiner Freude und befördert wesentlich die Convalescenz. Wenn nur die andre Seite — Familie und Freunde — ihre Aufgabe stets bezüglich mit Einsicht und Herzlichkeit ausführten! Wie oft aber werden von außen her die schädlichsten Elemente zugetragen! Wie selten die Winke des Directoriums, ja seine Weisungen, genügend beachtet! Ach', es ergiebt sich, leider, nicht selten, daß die Kranken c. p. noch verständiger sind als ihre angeborenen Tutoren!

Referent findet hier den passenden Uebergang zur Würdigung der Besuche der Angehörigen. Maaßgebend sind bezüglich ebensowohl die Form und das Stadium der Seelenstörung, als die geistige und moralische Capacität des Besuches. Manie und frischer Wahnsinn schließen jede Begegnung mit Familiengliedern und Freunden aus. Melancholie hat im Beginn der Krankheit selten Nutzen vom Wiedersehn vertrauter Lieben. Immer jedoch schaden Besuche alberner, sentimentaler, leidenschaftlicher Personen. Und doch ist das Contingent nicht klein, welches bezüglich die Gesellschaft stellt! Und doch sind eben solche Verwandte gewöhnlich die unbescheidensten, mißtrauischsten und dringlichsten! Hier muß das Directorium feststehen und sich durch die Verhältnisse des Privatvertrags nicht beirren lassen. Vortheil und Nachtheil darf nur dem Interesse des Pflegbefohlenen gelten. Immer jedoch bleiben solche Kämpfe ärgerlich. Um so dankbarer begrüßen wir die besonnenen, welterfahrenen und gerechten Glieder der betheiligten Familien, welche mit uns nur das Beste ihrer Kranken vor Augen haben und, gleich uns, diesem Zwecke Opfer zu bringen bereit sind. Männer und Frauen dieser Kategorie kann der Arzt nicht oft genug willkommen heißen, nicht nah genug haben. Sie bleiben seine Vertrauten durch alle Phasen der Cur und helfen, wo es gilt, wesentlich zur Cur mit. Solchen Freunden bietet wohl der Director im eignen Hause Wohnung an und gestattet ihnen die freieste Bewegung und, wenn die rechte Zeit gekommen ist, täglichen Umgang mit ihren kranken Angehörigen. Wir blicken mit

größter Genugthuung auf das Zusammenleben mit auserwählten Familien und auf die dadurch erzielten Resultate zurück.

Gottesdienst. Die Hauskapelle ist für den protestantischen Gottesdienst bestimmt. Hier predigt jeden zweiten Sonntag und an hohen Festtagen ein Geistlicher aus Leipzig. Seit funfzehn Jahren fungirt in der Anstalt mit seltner Pflichttreue, Dr. phil. Günther aus Leipzig. Seine Vorträge wechseln mit den Gastpredigten Anderer ab. Der Inhalt und Umfang, so wie die besondere Richtung der Predigt regeln sich, mit Rücksicht auf Empfänglichkeit und Bedürfniß unsres Publicums, nach den allgemeinen Grundsätzen, über welche der Director mit dem Hausgeistlichen, vom Antritt seines Berufes an, sich verständigt hat. Das Abendmahl wurde zeither durch den Pfarrer der Johanniskirche, Dr. theol. Kritz, unserm würdigen Beichtiger, ausgetheilt. Taufen und Trauungen fallen in das Amt des Ortspfarrers von Probstheida, des Dr. phil. Gurlitt, in dessen Parochie der Thonberg gehört. Der Gottesdienst wird nach der Liturgie des Landes abgehalten. Unsre kleine Gemeinde, aus Gesunden und Kranken nach Wahl und Prüfung zusammengesetzt, erbaut sich in der Kirche sichtbar. Die Geistlichen rühmen, daß Andacht und Stille hierbei musterhaft sind und daß unsre Pflegbefohlenen die Haltung in großen Kirchen oft beschämen. Die Wirkung auf die Geisteskranken ist zwar intensiv sehr ungleich, doch immer wohlthuend. Wir erfreuten uns namentlich bei melancholischen Frauen einiger Genesungen, welche als directe Folge eines Kirchenganges betrachtet werden mußten. Besonders glänzend war die Gesundung einer 39 Jahr alten, gebildeten und zartfühlenden Jungfrau, welche fortwährend auf Selbstmord sann und, sofort nach der kirchlichen Erbauung am Sylvesterabende des Jahres 1843, in Thränen gebadet, ein neuestes, höchst gefährliches Project uns verrieth, reuig Besserung gelobte und bald genas. Sie ist gesund geblieben.

Für Katholiken erhalten wir aus Leipzig geistlichen Beistand und jede erwünschte Unterstützung. Im Jahr 1842 wurde in der Anstalt für eine fremde Dame die h. Messe gelesen. Convalescenten besuchen die Kirche in der Stadt.

Auch Griechisch-Katholische finden in Leipzig Geistliche ihrer Confession; diese besuchen erforderlichen Falles ihre Glaubensgenossen in der Anstalt.

An Tempeln und Synagogen fehlt es in der Nähe nicht. Bekenner des Mosaischen Gesetzes, deren religiöse Richtung streng ist, beziehen vom Rabbiner, da nöthig, Dispensation, oder die erlaubte Beköstigung aus den Garküchen der Stadt. Die Fürsorge der Glaubensgenossen erstreckt sich auch, vorkommenden Falls, auf die Leitung des Begräbnisses. So umständlich die Formen gewisser geistlicher Acte sein mögen, so kommen wir doch dem freundlichen Anliegen mit unserm Beistande pflichtgemäß und willig entgegen.

Schutzmaßregeln.

Die Anstalt Thonberg kennt nur Ein Zwangsmittel, die Schlundröhre. Alle anderen Vorrichtungen und Beschränkungen dienen nur zur Sicherung der Kranken.

Unser treuestes und bewährtestes Schutzmittel ist das Schutz- oder Gurtbett.*) Es dient der Anstalt seit mehr als funfzehn Jahren und hat sein Ehrenbürgerrecht in der That redlich verdient. Wollte man die Fälle hervorheben, wo sein Gebrauch Segen brachte, so ließe sich eine Monographie schreiben. Wie manche Verletzungen hat das Gurtbett verhütet, wie viele Stunden ruhigen Schlafs den Kranken gewährt! Wem danken wir ferner das friedliche Verhältniß zwischen Pflegbefohlenen und ihren Wärtern, das völlige Aufhören der nächtlichen Kämpfe wandernder Irren mit den todten Objecten ihres Schlafzimmers!

Dr. Günz construirte sein Schutzbett in Folge der an so manchen Orten gemachten Betrachtung, wie elend doch die Mehrzahl tobender Irren ihre Nächte zubringen müssen. Ein genügender Raum mit elastischen Wänden, transportabel, zugänglich und doch fest genug verwahrt, um jedem Anprall Widerstand zu leisten, endlich nicht zu kostspielig in der Herstellung und leicht zu reinigen — das waren die Aufgaben, welche der Arzt sich stellte, und sie sind gelöst, wenn anders eine langjährige Erfahrung im Vergleich mit ähnlichen Schutzmitteln competentes Urtheil hat. Den beabsichtigten Eigenschaften gesellte sich, gleichsam zufällig, eine letzte hinzu, welche in der That nicht zu berechnen war: das Gurtbett wird den meisten Irren lieb. Wohl sträuben sich anfangs Manche, in dasselbe sich zu legen. Ist aber die erste Befremdung überwunden, dann werden die Vortheile des Bettes dem Kranken mehr oder minder klar und er äußert sich mit der Einrichtung einverstanden. Die Lage des Schläfers ist auch in der That ganz angenehm, ja freier und behaglicher, als die Muskitonetze südlicher Länder. Wir haben selbst viele Mal Probe gelegen, um für obige Versicherung bürgen zu können. Blödsinnige, Paralytische nennen das Gurtbett wohl ihre Laube, ihr schönes Bett, wo Niemand Anders hineinkönne u. s. f. Wie nützlich es für Epileptiker, wie sichernd für Nachtwandler sein müsse, leuchtet ein und in Behütung Melancholiker bei drohendem Selbstmord bietet kein Beistand dem Wärter solche Unterstützung, wie unser Bett. Dem Kranken wird jeder Bekleidungs-Gegenstand, aus dem sich ein Strang drehen läßt, abgenommen und das Bett selbst zwischen Nachtlicht und Wärter gestellt. Auf

*) S. die Zeichnung.

diese Weise kann der Hüter jede Bewegung des Kranken beobachten. Bei Unreinlichen dienen dreitheilige Matratzen oder Cautschukkissen zur Unterlage. Alle Flüssigkeiten laufen durch den nach der Mitte abfallenden, eichnen, mit einer Querreihe Löcher versehenen Boden, in eine Blechrinne, welche unter dem Bettboden hängt und mit dem freien Ende in das Nachtgeschirr mündet. Erfrischungen, kleine Dienste, Hülfreichungen, werden durch die obere Klappe der Seitenwand geleistet.

Das Sicherungscamisol. Es ist einfach aus Segeltuch, oder Leinwand gefertigt und in den Hauptnähten mit schwachen Gurten besetzt. Für Onanisten und schwächere Subjecte sind die Gilets leicht gemacht. Sie werden reinlich gehalten, aber nicht verziert, wie jene Mutter es wünschte, welche uns ihre leibliche Tochter, die eines Sicherungsmittels gar nicht bedurfte, und zugleich ein derbes Camisol übergab, das sie eigens fertigen und mit farbigen Bandschleifen hatte besetzen lassen.

Erwähnen wir noch die weichen, gepolsterten Fußriemen, die bei uns höchst selten Anwendung finden, und die Taschentücher von nur 8 P. Zoll Durchmesser für gefährliche Melancholiker, so könnten wir füglich das Register unsrer Schutzmittel schließen. Allein ein Blick auf manche Reliquien auf dem sogenannten Apparaten-Boden erinnert uns, daß die Anstalt, in einzelnen Fällen, auch von anderen Vorrichtungen Nutzen zog, von Geräthen, welche in Thonberg erfunden, aber noch nicht beschrieben wurden, daher wahrscheinlich Originalien sind. Hierher gehört ein Tisch für Onanisten, welcher das Lesen, Schreiben und Rechnen, so wie alle im Sitzen zu erledigende Arbeiten gestattet, ohne unsittliche Bewegungen der Hände möglich zu machen. Zur Verhütung des fraglichen Lasters dienen auch Kniekissen, welche das Frottiren der Genitalien mit den Schenkeln hindern, und ein Gürtel mit Schild für die Schaamgegend, der in der Bauchlage die Reibung nicht zuläßt. Ein schätzbares Sicherungsmittel der Tobsucht gegenüber ist die Schutzbinde des Dr. Günz, ein fußbreiter Streif von Segeltuch, welcher, gegen die Mitte hin und fußweit von einander entfernt, zwei, drei Zoll lange, umsäumte Spalten hat, durch welche die Enden kunstgemäß geschlungen und verschürzt werden. An Arme oder Beine richtig angelegt, leistet die Binde bei Unruhigen viel. Besonders taugt sie auch im Nothfall auf Reisen mit Irren, da sie in kleinem Raume zusammengelegt, unbemerkt mitgeführt werden kann. Wie die Binde als Nothbehelf entstand, als Dr. Günz kurz nach Eröffnung seiner Anstalt zwei Tobsüchtige zu behandeln und nur über ein Camisol zu verfügen hatte, so verdankt ein anderes nutzbares Geräth seinen Ursprung der Beobachtung eines Vorfalls im Volksleben: das Fangnetz. Dasselbe besteht aus einem schwachen Reife von Rundeisen, welcher drei Fuß weit, mit Tuch überzogen und mit einer angeknüpften Leine versehen ist. An dem Reife hängt ein fünffußlanges, unten geschlossenes Fischnetz. Man faßt den Reif wagerecht

und wirft ihn, nach einiger Uebung, auf ziemliche Entfernung so sicher, daß er einem stehenden Menschen über den Kopf und bis zu dessen Füßen herabfällt. Ein Ruck an der Leine bringt den Gefangenen zum fallen. Referent sah in Sicilien ein nacktes, wüthendes Weib, welches entflohen und mit langem Messer bewaffnet war, nach vergeblichen Versuchen, es mit Decken zu fangen, durch einen Fischer überlisten, indem selbiger der Irren seinen Hamen aus zehn Schritt Entfernung, über den Kopf warf. Wir meinen, jede Anstalt sollte diese einfache und wohlfeile Vorrichtung für Eventualitäten bereit halten. Wir erwähnen noch den Fallhut zum Schutz des Kopfes, genau nach dem Modell eines Kinder-Fallhuts, nur etwas fester gearbeitet, und des Kugelriemens, eines dünnen Lederstreifens, an welchem durchbohrte, aus reinem Zinn gegossene Kugeln von der Größe einer Kirsche, wie eine Perlenschnur, dicht aufgereiht sind; dieser Kugelriemen quer durch den Mund gezogen und im Nacken gebunden, rettete einen Kranken, welcher den Vorsatz, sich die Zunge durchzubeißen, längere Zeit statobulisch verfolgte. Doch es ist Zeit, mit Aufzählung dieser Quisquilien inne zu halten. Sie erwiesen sich unter gegebenen Verhältnissen nützlich und werden sich, bei deren Wiederholung, abermals nützlich erweisen. Wir leben aber der Ueberzeugung, daß jeder Seelenarzt, wenn er unter Umständen von Rath und Material sich verlassen sieht, in der eignen Erfindungsgabe Beistand hat. So erklären wir uns die Werkzeuge in den Rüstkammern der Irrenanstalten, deren Bedeutung oft vergessen, noch öfter verkannt wurde. Mag es Maschinen geben, die der Unverstand gebaut und die Beschränktheit in Anwendung gebracht hat — es ist nichts so Thörichtes ersonnen worden, das nicht im concreten Falle Bedürfniß, ja vielleicht zweckmäßig war. Der Erfinder fehlte nur in der Ueberschätzung seiner Idee. Er soll mit dem neuen Werke nicht prunken, und noch weniger das Experiment verallgemeinern wollen, vielmehr das Besondere mit der besondern Lage entschuldigen, oder rechtfertigen, das Urtheil aber der Zeit überlassen.

Die Ernährung widerspenstiger Kranker ist in Thonberg eine nicht eben seltene Aufgabe; sie erwächst uns häufiger im weiblichen, als im männlichen Geschlechte. Besonnenes Temporisiren, da nöthig aber entschiedenes Einschreiten und, wo dies angezeigt war, Ausdauer in der künstlichen Fütterung, ließ uns noch immer das Ziel erreichen. Wir haben keine Kranken an Lungenbrand verloren. Unser Verfahren weicht von den bekannten Methoden eben nicht viel ab. Wir ignoriren zunächst die Abneigung gegen Speisen und wissen durch Versuchung, besonders im Freien, den Appetit zu steigern. Die Wahl der Erquickungen siegt oft über den Widerwillen. Nicht minder entscheidet wohl zuweilen die Art, wie die Speisen servirt werden, ja selbst deren Fülle. Wies der Kranke eine geringe Portion zurück, so wagt er sich vielleicht an die volle Schüssel. Labende Getränke, besonders Wasser in schönen Caraffen und Bier in beliebten Schoppen, sind mächtige Hebel zur Be-

seitigung des bösen Tic, bei verwöhnten leckeren Damen bewähren wieder Früchte, Gelees, Delicatessen erfahrungsgemäß ihren Werth.

Beharrt der Kranke auf seinem Vorsatze, keine Nahrung zu sich zu nehmen, so versuchen wir, ihn mit dem Löffel zu füttern. Manche Individuen fügen sich dieser Methode gut, auch wohl ohne sich besonders zu sträuben. Wenn aber den Hülfeleistenden Widerstand entgegengestellt wird, setzen wir den Irren in einen Lehnstuhl und befestigen ihn mit Brust und Hände an dessen Rücklehne und Seitenlehnen. Das Mittel pflegt eine Schutzbinde der oben beschriebenen Art zu sein. Hierauf wird der Stuhl mit der Rücklehne schräg an die Zimmerwand gelehnt, wodurch die Füße des Kranken in die Luft kommen und seine Opposition gebrochen, der Kopf aber in die schicklichste Lage gebracht wird. Nach Oeffnung des Mundes führt man dann die bestimmte Nahrung in kleinen Portionen ein, wobei Zeit und Geduld, auch manches begütigende Wort, nöthig fällt. Die Nahrungsspritze erwies sich zuweilen hülfreich. Sind aber Pharynx und Exspiration unerbittlich, so bleibt uns nur die Schlundröhre übrig. Wir führen sie eben so oft durch den Mund, wie durch die Nase ein. Eine Mischung aus Milch und Fleischbrühe, Milchchokolate, Warmbier mit Eidotter, auch mit Dotter und Eiweiß, mit Sago und Mehl sind die gewöhnlichen Kraftsuppen, deren Einführung zu 4 bis 6 Unzen, täglich zwei bis drei Mal, durch einen kleinen Trichter in die Röhre gegossen, das allgemeine Wohlbefinden verbürgt. Pepsin haben wir nie angewendet; es fehlt selten an Speichelung, obwohl diese erst nach dem Speisegenuß erfolgt. Gelegentlich wird ein frischer Trunk, Wasser oder Bier, interponirt. Der Fütterungsproceß richtet sich bald förmlich ein. Ordnung, Maaß und Stunde werden gehalten und beide Parteien zuweilen auf ihre Ausdauer hart geprüft. Endlich ermattet doch der Wille des Kranken und er erklärt sich bereit, zu essen. Die wohlthuendsten Erfahrungen haben unsre Geduld und Mühe belohnt. Milchklystire und Bäder zogen wir nebenbei in Anwendung, auch Bewegung in freier Luft.

Die Eß- und Trinkgeräthe für unruhige Kranke sind aus Silber, Zinn und verzinntem Eisen, leicht, aber fest gefertigt und völlig unschädlich. Pflicht und Gewissen überwachen die Durchführung anderer, von der Vorsicht gebotenen Sicherungsmaßregeln. So wird jedes Messer, jede Scheere, jedes spitze Toilettengeräth, gehütet und nur harmlosen Händen vertraut. So ist jeder Bindfaden, jede lose Schnur, jedes Band verpönt. Der Gurt des Schlafrockes, die Rockbänder der Frauen, werden, nach Befinden mit Hefteln vertauscht. Statt der Schlipse und Halstücher dienen geknöpfte Binden. Glassplitter, Scherben, Nadeln, sammelt man, wo sie zu finden, auf. Keine Giftfarbe darf den Kranken nah kommen. Giftgewächse, Pilze u. s. f. werden im Garten ausgerottet. Im Haushalt sind phosphorfreie Zündhölzchen eingeführt. Kurz, das Auge des Gesetzes wacht. Indeß wo

der Herr nicht behütet, wachet der Wächter umsonst. Auch wir haben den Schmerz gefühlt, einen abwendbaren Selbstmord zu erleben. Ein seidnes Taschentuch und fünf Minuten Nachlaß in der Aufsicht genügten. Aber zahllose, oft ganz eigenthümliche Versuche sind von uns theils verhindert, theils in ihren Folgen unschädlich gemacht worden. Die Stahlfeder des Sophas, der Limonadenlöffel, die Stahlschreibfeder, der Ring, die Haarnadel, eine Euphorbia im Levkojenbeet, ein Kiesel aus dem Gartenwege und was sonst der Scharfsinn Unglücklicher finden und erfinden konnte, wurden zur Waffe gegen den eigenen Körper. Ein Weg nur führt ins Leben und hunderte führen hinaus.

Wir schließen den Abschnitt von den Schutzmaßregeln mit den „Logenartikeln," welche das Verfahren der Wärter bei Behandlung Tobsüchtiger regeln.

1. Die Logen und Sicherungscamisole sind nicht zur Bequemlichkeit der Wärter, sondern zum Schutze der Kranken und ihrer Umgebungen da.

2. Es darf nie übersehen werden, daß die Anwendung eines Beschränkungsmittels um so seltner erforderlich wird, je milder, liebreicher und sorgfältiger die Behandlung des Irren ist.

3. Ueber die Nothwendigkeit, einen Kranken in die Zelle zu bringen, oder ihm das Camisol anzulegen, hat nur der Arzt und, in dessen temporären Ersatze, der Oberwärter zu bestimmen.

4. Ist eine unvorhergesehene Beschränkungsmaßregel erfolgt, so hat der Wärter des Kranken dem Arzte davon sofort Anzeige zu machen.

5. Der Kranke ist in der Loge und im Camisol nicht weniger Gegenstand der Hütung und Pflege, als vor der eingetretenen Beschränkung.

6. Jede Beschränkungsmaßregel darf nur auf möglichst kurze Zeit in Anwendung kommen. Deshalb ist mit Geduld und Vorsicht darauf hinzuwirken, daß der Kranke bald beruhigt werde.

7. Beim Gebrauche des Camisols sind, falls dessen Ausziehen sich verzögert, alle Erleichterungen geboten, die mit der Sicherheit sich vertragen und es ist ärztlich streng darauf zu achten, daß keine Beengung des Athemholens und keine Störung des Blutlaufes entstehe.

8. Nach dem Gebrauche des Camisols ist dasselbe sofort aus den Augen des Kranken zu entfernen, auch sind bedrohliche, oder unzarte Hinweisungen auf die Art der erfolgten Beschränkung durchaus zu unterlassen.

9. Ueber den Gebrauch des Schutzbetts hat der Arzt in jedem einzelnen Falle zu bestimmen.

Entlassung.

Der Tag, an welchem ein Genesener die Anstalt verläßt, ist für letztere ein Festtag. Nur solche Ergebnisse vermögen für die Mühen und Sorgen zu entschädigen, welche unser Beruf dem pflichtgetreuen Arzt und Verwalter fortwährend bringt. Wir begleiten den liebgewonnenen Freund mit herzlichen Segenswünschen in seine Heimath. Er bleibt uns werth und gewogen.

Nicht alle Pensionaire können aber geheilt aus der Anstalt abgehen. Gründe, deren Bedeutung dem Directorium nicht angegeben wird, oder Umstände, über welche er nicht verfügen kann, bestimmen bisweilen die Wegnahme Gebesserter, oder Unheilbarer. In allen diesen Fällen sorgt die Anstalt, wenn ihr Rath erbeten, oder befolgt wird, nach Kräften für das Beste ihrer Pflegbefohlenen in Bezug auf die Reise und die Wahl des neuen Zufluchtsortes, eventuell die Uebermittelung des zeither befolgten Curplans an den Hausarzt.

Die Effecten der Entlassenen werden, nach Anhalt des Bestands-Registers, Stück für Stück, den Angehörigen überantwortet. Verpackung und Transport des Gepäckes zur Spedition wird von der Verwaltung gratis übernommen.

Tod und Begräbniß.

Bei Annäherung des Todes werden die Verwandten von der hoffnungslosen Lage rechtzeitig unterrichtet, in ihrer Vertretung aber dem Sterbenden alle Wohltaten gewährt, welche Euthanasie und Religion zu bieten vermögen. Der Leichnam bleibt vier und zwanzig Stunden lang nach dem Tode unangetastet und zwar sechs Stunden lang in dem Sterbebett. Hierauf erfolgt, unter geeigneter Vorsicht, der Transport des Todten in das Sectionslokal. Die Leichenöffnung wird mit aller Genauigkeit, unter Mitwirkung sämmtlicher Aerzte des Hauses, angestellt und ihr Ergebniß zu Protocoll genommen. Von dem Sectionsbefund wird der frühere Arzt des Verstorbenen in Kenntniß gesetzt. Nach beendigter Section schließen feine Nähte die geöffneten Höhlen und die Einsargung geschieht mit dem Anstand herkömmlicher Gebräuche. Erforderlichen Falls wird der Leichnam einbalsamirt.

Ueber die Form des Leichenbegängnisses bestimmt die Familie. Protestanten pflegen in Probsthaida, auf dem Friedhofe der Anstalt beerdigt zu werden. Von Seiten des Thonbergs wird die Feier durch Blumenschmuck und Begleitung geehrt. Am Sarge selbst hält der Pfarrer die Leichenrede und singt die Schule des Ortes. Das Grab wird nicht eher verlassen, als bis der Segen gesprochen und der Sarg mit Erde bedeckt ist.

Verstorbene anderer Confessionen werden in der Regel auf die entsprechenden Gottesäcker in Leipzig abgeführt. Manche Familien nehmen auch wohl ihren Todten in die Heimath. Ein Leichenpaß und der doppelte, wohlverwahrte Sarg, so wie Begleitung desselben durch einen Beauftragten, sind bezüglich die Bedingungen des legalen Transports.

Die grünen Hügel unsrer entschlafenen Freunde werden fast insgesammt mit Monumenten und Gedächtnißtafeln ausgezeichnet, auch alljährlich mit Blumen geschmückt und auf Kosten der Anstalt gegen Vernachlässigung und Beschädigung geschützt.

Statistik.*)

Während des fünfundzwanzigjährigen Bestehens der Anstalt wurden 336 Männer und 264 Frauen, zusammen 600 Kranke behandelt.

A. Die Aufnahmen.

I. Die Aufnahmen nach den Jahren:

Jahre	M.	Fr.	Summa.
1836—37	5	6	11
1837—38	6	7	13
1838—39	6	6	12
1839—40	9	4	13
1840—41	7	7	14
1841—42	10	8	18
1842—43	7	11	18
1843—44	15	11	26
1844—45	22	11	33
1845—46	14	11	25
1846—47	12	14	26
1847—48	20	11	31
1848—49	18	15	33
1849—50	16	14	30
1850—51	11	10	21
1851—52	14	12	26
1852—53	16	15	31
1853—54	15	18	33
1854—55	14	11	25
1855—56	18	13	31
1856—57	25	8	33
1857—58	9	9	18
1858—59	14	11	25
1859—60	17	6	23
1860—61	16	15	31
Zusammen	336	264	600

Die Durchschnittszahl der Aufnahme beträgt demnach auf das Jahr bei den Männern 13, bei den Frauen 11, in Summa 24.

*) Auf Grund der Anstaltsprotocolle vom Hausarzt Dr. Th. Günz bearbeitet.

II. Die Aufnahmen nach den Monaten:

Monate.	M.	Fr.	Summa.
Januar	26	11	37
Februar	17	22	39
März	28	20	48
April	30	28	58
Mai	26	19	45
Juni	34	30	64
Juli	44	21	65
August	28	25	53
September	21	25	46
Oktober	33	30	63
November	25	21	46
December	24	12	36
Frühjahr	84	67	151
Sommer	106	76	182
Herbst	79	76	155
Winter	67	45	112

Somit erreichten die Aufnahmen das Maximum bei den Männern im Juli, bei den Frauen im Juni und October, im Allgemeinen aber im Juli, dem Juni und Oktober sehr nahe standen. Das Minimum dagegen trifft bei den Männern den Februar, bei den Frauen den Januar, im Ganzen den Januar, dem wiederum der Februar am nächsten steht. Hinsichtlich der Jahreszeiten im Allgemeinen liefert der Sommer das größte, der Winter das kleinste Contingent, während Frühjahr und Herbst sich die Wage halten.

III. Die Aufnahmen nach der Heimath:

	M.	Fr.	Summa.		M.	Fr.	Summa.
Königreich Sachsen	150	96	246	Hamburg	10	5	15
Preußen	71	82	153	Lübeck	1	—	1
Herz. Sächs. Länder	28	26	54	Bremen	—	1	1
Anhaltinische Länder	25	24	49	Rußland	13	—	13
Reußische Länder	9	9	18	Dänemark	1	1	2
Oesterreich	11	8	19	Norwegen	1	—	1
Hannover	3	2	5	England	3	4	7
Baiern	1	—	1	Frankreich	—	1	1
Würtemberg	1	—	1	Belgien	1	—	1
Hessen-Cassel	4	1	5	Griechenland	1	—	1
Braunschweig	1	2	3	Amerika	1	1	2
Oldenburg	—	1	1				

Somit kommen auf Sachsen 246 (41 %), auf das übrige Deutschland 326 (54,4 %), und auf das Ausland 28 (4,6 %) Aufnahmen.

IV. Die Aufnahmen nach der Confession:

	M.	Fr.	Summa.
Protestanten	298	247	545
Römisch-katholische	16	10	26
Griechisch-katholische	5	—	5
Israeliten	17	7	24

V. Die Aufnahmen nach dem Stande:

	M.	Fr.	Summa.
Ledig	190	102	292
Verheirathet	136	121	257
Verwittwet	10	41	51

Nach Procenten waren somit bei den Männern 56,5 % ledig, 40,5 % verheirathet und 3 % verwittwet, bei den Frauen 38,6 % ledig, 45,9 % verheirathet und 15,5 % verwittwet, im Ganzen aber 48,7 % ledig, 42,8 % verheirathet und 8,5 % verwittwet. Es fällt somit bei den Männern das Maximum auf die Ledigen, bei den Frauen aber auf die Verheiratheten, im Ganzen aber ebenfalls auf die Ledigen.

VI. Die Aufnahmen nach dem Berufe:

	M.	Fr.	Summa.
Rentiers und Grundbesitzer	32	41	73
Handelsstand	104	58	162
Beamtenstand	39	50	89
Militärstand	11	6	17
Gewerbtreibende	31	26	57
Künstler	10	10	20
Lehrer und Geistliche	25	32	57
Aerzte und Apotheker	10	13	23
Advokaten	10	8	18
Studenten und Schüler	30	1	31
Landwirthe	34	19	53

VII. Die Aufnahmen nach dem Lebensalter:

Im Alter von	M.	Fr.	Summa.	In Procenten.		
				M.	Fr.	Summa.
1—10 Jahren	—	1	1	0	0,4	0,1
10—20 „	27	19	46	8	7,2	7,7
20—30 „	73	58	131	21,7	22	21,8
30—40 „	100	70	170	29,8	26,5	28,3
40—50 „	69	49	118	20,5	18,6	19,7
50—60 „	45	43	88	13,4	16,3	14,7
60—70 „	18	18	36	5,4	6,8	6
70—80 „	4	5	9	1,2	1,8	1,5
80—90 „	—	1	1	0	0,4	0,2

Bei beiden Geschlechtern nimmt demnach die Häufigkeit der Erkrankungen ziemlich rasch bis zum 30. Lebensjahre zu, erreicht mit dem Decennium von 30—40 Jahren ihr Maximum und nimmt von da an mit den höhern Jahren allmählig wieder ab.

VIII. Die Aufnahmen nach den Krankheitsformen:

Krankheitsformen	Numerus			nach Procenten		
	M.	Fr.	Summa.	M.	Fr.	Summa.
Melancholie	40	90	130	11,9	34,1	21,7
Wahnsinn	143	106	249	42,5	40,2	41,5
Tobsucht	11	7	18	3,2	2,6	3,0
Verrücktheit	32	31	63	9,5	11,8	10,5
Blödsinn	63	24	87	18,9	9,1	14,5
Allgemeine Paralyse	44	2	46	13,1	0,7	7,7
Geistesstörung mit Epilepsie.	3	4	7	0,9	1,5	1,1

Der Wahnsinn überwiegt sonach bei beiden Geschlechtern, namentlich aber bei dem männlichen, während bei dem weiblichen die Melancholie sich ihm an Frequenz sehr nähert, sonst aber nur Verrücktheit und Blödsinn in bemerkenswerther Häufigkeit auftreten. Dagegen tritt bei den Männern die Melancholie mehr in den Hintergrund und wird vom Blödsinn und der allgemeinen Paralyse noch an Häufigkeit übertroffen. Die geringe Zahl der Tobsüchtigen bei beiden Geschlechtern wird dadurch erklärlich, daß hier nur die reinen Formen von Tobsucht abgeschieden sind, die andern aber den übrigen Krankheitsformen untergeordnet wurden.

Für die genannten Hauptformen nun ergeben sich noch folgende Unterabtheilungen:

1. Melancholie.

a) bei 10 Männern und 13 Frauen = 23 verbunden mit bedeutender Abulie,
b) „ 20 „ „ 19 „ = 39 „ „ Selbstmordgedanken,
c) „ 2 „ „ 5 „ = 7 „ „ periodischer Tobsucht,
d) „ 3 „ „ 11 „ = 14 im Uebergange zum Wahnsinn,
e) „ 5 „ „ 12 „ = 17 „ „ „ Blödsinn,
f) „ — „ „ 30 „ = 30 rein.

2. Wahnsinn.

Bei 27 Männern und 19 Frauen = 46 verbunden mit Exaltation,
„ 8 „ „ 5 „ = 13 „ „ Depression,
„ 6 „ „ 4 „ = 10 im Uebergange zum Blödsinn,
„ 3 „ „ 6 „ = 9 periodisch auftretend.

Von einzelnen Formen des Wahnsinns bestanden:

Bei 11 Männern und 1 Fr. = 12 Größenwahnsinn,
„ 10 „ „ 6 „ = 16 religiöser Wahnsinn,
„ 13 „ „ 1 „ = 14 Säuferwahnsinn,
„ 1 „ „ — „ = 1 Kleptomanie,
„ — „ „ 18 „ = 18 Erotomanie,
„ — „ „ 5 „ = 5 Nymphomanie,
„ — „ „ 4 „ = 4 Kindbettwahnsinn.

3. Verrücktheit.

Bei 7 Männern und 3 Frauen = 10 als partielle Verrücktheit,
„ 6 „ „ 7 „ = 13 verbunden mit Tobsucht,
„ 4 „ „ 2 „ = 6 im Uebergange zum Blödsinn.

4. Blödsinn.

Bei 20 Männern und 11 Frauen = 31 angeborner Blödsinn,
„ 3 „ „ 2 „ = 5 seniler Blödsinn,
„ 12 „ „ 8 „ = 20 mit Depression,
„ 12 „ „ 3 „ = 15 „ Exaltation.

5. Paralysis generalis.

Bei 22 Männern und — Fr. = 22 verbunden mit Größenwahn,
„ 22 „ „ 2 „ = 24 „ „ Blödsinn.

6. Epilepsie.

Sämmtliche 7 Fälle verbunden mit Blödsinn.

Das Verhältniß der Krankheitsform zu Alter, Stand, Beruf und Confession ist folgendes.

a. Alter und Krankheitsform.

Alter von	Melancholie			Wahnsinn			Tobsucht			Verrücktheit			Blödsinn			Paralyse			Epilepsie			Summa.		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1—10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1
10—20	3	2	5	14	12	26	1	—	1	3	2	5	6	3	9	—	—	—	—	—	—	27	19	46
20—30	6	11	17	34	30	64	3	—	3	9	8	17	19	7	26	—	—	—	2	2	4	73	58	131
30—40	8	23	31	48	30	78	4	1	5	10	10	20	14	4	18	15	1	16	1	1	2	100	70	170
40—50	12	22	34	28	17	45	1	5	6	2	1	3	8	4	12	18	—	18	—	—	—	69	49	118
50—60	8	21	29	15	13	28	1	1	2	4	4	8	8	3	11	9	1	10	—	—	—	45	43	88
60—70	2	10	12	4	4	8	1	—	1	4	4	8	5	—	5	2	—	2	—	—	—	18	18	36
70—80	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	2	2	3	2	5	—	—	—	—	—	—	4	5	9
80—90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Zusammen:	40	90	130	143	106	249	11	7	18	32	31	63	63	24	87	44	2	46	3	4	7	336	264	600

Aus der vorstehenden Tabelle ergiebt sich zunächst für die Melancholie, daß bei den Männern das 40—50. Jahr für ihr Auftreten am günstigsten ist und bis zu diesem Alter ihre Häufigkeit ebenso allmählig zunimmt, als sie von da an wieder abnimmt. Bei den Frauen dagegen dehnt sich ihr Höhestadium vom 30—60. Jahre aus, während die vorhergehenden und nachfolgenden Decennien um ein Bedeutendes an Häufigkeit zurückstehen. Bei dem Wahnsinn finden wir den Culminationspunkt mehr dem jüngern Alter zugerückt, indem er für die Männer auf das 30—40., für die Frauen sogar auf das 20—40. Jahr fällt. Bei dem kleinen Numerus von Tobsüchtigen dürfte kaum ein Schluß erlaubt sein. Die Verrücktheit zählt ihre meisten Fälle und zwar bei beiden Geschlechtern im Decennium von 30—40 Jahren, dem das von 20—30 am nächsten steht. Der Blödsinn aber kam am häufigsten und zwar ebenfalls bei beiden Geschlechtern in der Altersklasse von 20—30 zur Beobachtung. Die allgemeine Paralyse wurde vor dem 30. Jahre gar nicht, dagegen besonders zwischen dem 30. und 50. Jahre, in nicht geringen Fällen auch noch bis zum 60. Jahre, nur sehr vereinzelt aber noch über dieses hinaus constatirt. Die Epilepsie ist numerisch zu schwach vertreten, als daß sie einen Schluß erlaubte. Vergleicht man endlich

die einzelnen Decennien unter sich, so fällt einmal das relativ häufige Vorkommen des Blödsinns in den ersten Decennien, in den höchsten Decennien dagegen die Häufigkeit der Melancholie neben Blödsinn auf.

b. Stand und Krankheitsform.

Stand.	Melancholie			Wahnsinn			Tobsucht			Verrücktheit			Blödsinn			Paralyse			Epilepsie			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
Ledig	23	23	46	86	44	130	8	1	9	15	17	32	42	15	57	13	1	14	3	1	4	190	102	292
Verheirathet	14	53	67	54	49	103	3	5	8	17	6	23	20	5	25	28	1	29	—	2	2	136	121	257
Verwittwet	3	14	17	3	13	16	—	1	1	—	8	8	1	4	5	3	—	3	—	1	1	10	41	51

Während die ledigen Männer im Allgemeinen das numerische Uebergewicht haben, so geht dasselbe doch nicht durch alle Krankheitsformen ebenmäßig durch, denn wenn auch bei der Melancholie und dem Wahnsinn die gegenseitigen Verhältnisse ziemlich entsprechend bestehen bleiben, so zeigt sich doch bei dem Blödsinn ein bedeutendes Uebergewicht auf Seiten der ledigen Männer, bei der Verrücktheit aber und namentlich der allgemeinen Paralyse ein Ueberwiegen der verheiratheten Männer. Die verwittweten Männer kommen bei ihrer geringen Zahl nicht weiter in Frage. Bei den Frauen nun, bei denen im Gegensatze zu den Männern die verheiratheten an Zahl vor den ledigen prävaliren, zeigt sich ein entsprechendes Verhältniß beim Wahnsinn, wogegen die Melancholie ein bedeutendes plus für die verheiratheten ergiebt, bei der Verrücktheit und dem Blödsinne aber das Uebergewicht auf Seiten der Ledigen ist. Die verwittweten Frauen finden wir relativ vorwiegend mit Melancholie behaftet.

c. Beruf und Krankheitsform.

Beruf.	Melancholie			Wahnsinn			Tobsucht			Verrücktheit			Blödsinn			Paralyse			Epilepsie			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
Rentiers	2	14	16	14	14	28	2	1	3	4	8	12	9	4	13	1	—	1	—	—	—	32	41	73
Kaufmannsstand	15	22	37	51	25	76	4	1	5	5	6	11	15	3	18	13	—	13	1	1	2	104	58	162
Beamtenstand	7	19	26	12	18	30	1	1	2	3	2	5	8	7	15	8	1	9		2	2	39	50	89
Militärstand	1	1	2	6	2	8	—	—	—	1	2	3	—	1	1	3	—	3	—	—	—	11	6	17
Gewerbtreibende	3	8	11	11	10	21	—	2	2	4	3	7	11	3	14	2	—	2	—	—	—	31	26	57
Künstler	2	1	3	4	9	13	2	—	2	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	10	10	20
Lehrer, Geistliche	4	9	13	13	11	24	—	1	1	3	6	9	—	4	4	5	1	6	—	—	—	25	32	57
Aerzte, Apotheker	—	6	6	2	5	7	1	—	1	1	2	3	1	—	1	5	—	5	—	—	—	10	13	23
Advokaten	—	4	4	2	3	5	—	—	—	6	1	7	1	—	1	1	—	1	—	—	—	10	8	18
Schüler, Studenten	2	—	2	13	—	13	1	—	1	3	—	3	10	—	10	—	—	—	1	1	2	30	1	31
Landwirthe	4	6	10	15	9	24	—	1	1	2	1	3	7	2	9	5	—	5	1	—	1	34	19	53

Betrachten wir nun die einzelnen Berufsarten in ihrem Verhältniß zu den Erkrankungsformen, so ergiebt sich für die Rentiers eine ziemliche Disposition zum Blödsinn, während bei den Frauen die Melancholie das relative Maximum bietet und neben dem Wahnsinn nur die Verrücktheit ein erhebliches Contingent liefert. Der Kaufmannsstand zeigt allerdings eine absolute Majorität unter den Wahnsinnigen, doch bietet er auch einen bedeutenden Numerus für die Melancholie, außerdem aber ist für seine männlichen Vertreter wenigstens die bedeutende Disposition zu Blödsinn und allgemeiner Paralyse (41 % aller Paralytischen) bemerkenswerth. Bei den Beamten tritt nur die Melancholie mit 18 % und die allgemeine Paralyse mit 21 % in den Vordergrund, bei den Beamtenfrauen aber prävalirt lediglich die Melancholie mit 38 % und der Wahnsinn mit 36 %. Bei den gewerbtreibenden Männern finden wir ein Uebergewicht der Blödsinnigen mit 35 %; bei den Lehrern und Geistlichen neben Wahnsinn noch einen hohen Numerus von Paralytikern mit 20 %, während sich bei den Aerzten dies Verhältniß bis zu 50 % steigert. Die Advokaten liefern dagegen das stärkste Contingent (60 %) bei der Verrücktheit. Unter den Schülern und Studenten aber ist wieder das Uebergewicht des Blödsinns (33 % von den Schülern und 16 % von den Blödsinnigen überhaupt) bemerkbar, während endlich bei den Landwirthen neben Blödsinn (22 %) auch noch die allgemeine Paralyse durch 15 % vertreten ist.

d. Confession und Krankheitsform.

Confession:	Melancholie			Wahnsinn			Tobsucht			Verrücktheit			Blödsinn			Paralyse			Epilepsie			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
Protestanten	35	84	119	130	96	226	11	7	18	31	30	61	52	24	76	36	2	38	3	4	7	298	247	545
Römisch-katholische	1	3	4	8	6	14	—	—	—	—	1	1	6	—	6	1	—	1	—	—	—	16	10	26
Griechisch-katholische	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	1	2	—	2	—	—	—	—	—	—	5	—	5
Israeliten	4	3	7	3	4	7	—	—	—	—	—	—	3	—	3	7	—	7	—	—	—	17	7	24

IX. Die Aufnahmen nach der Krankheitsdauer vor der Aufnahme in die Anstalt:

Krank vor der Aufnahme	M.	Fr.	S.
1—4 Wochen	14	14	28
1—3 Monate	107	75	182
3—6 Monate	68	50	118
6—12 Monate	66	52	118
1—2 Jahre	41	30	71
2—5 Jahre	19	21	40
5—10 Jahre	6	10	16
10 und mehr Jahre	15	12	27

Wenn nach dieser Tabelle 35 % zu den frischen Fällen (bis zu 3 Monat), 39 % dagegen zu den Fällen von 3—12 Monat Dauer, die übrigen 26 % aber zu den mehr oder weniger verschleppten gehören, so ergiebt sich schon daraus das von allen Anstalten beklagte Resultat, daß ihnen durchschnittlich die Fälle zu veraltet zugeführt werden. In der Wirklichkeit dürfte dieser Satz auch noch eclatanter gelten, als es nach der Tabelle erscheint, da hier durchschnittlich die Angaben der Verwandten als giltig angenommen worden sind, die allgemeine Erfahrung aber lehrt, daß diese gewöhnlich die Anfangsstadien ganz übersehen und den Beginn der Erkrankung immer erst von einem eclatanten Ereignisse zu datiren geneigt sind. Im Allgemeinen dürfte man daher der Wahrheit wohl näher kommen, wenn man die einzelnen augeführten Zahlen unter die nächst höhere Rubrik einrangirte.

X. Die Aufnahmen nach den Krankheitsursachen.

Wenn es im Allgemeinen eine giltige Thatsache ist, daß nur in sehr seltenen Fällen die Geisteskrankheit einer einzelnen Ursache ihren Ursprung verdankt, vielmehr fast ausnahmsweise ein Complex mehrerer, und zwar mehr oder weniger heterogener Umstände ihr ätiologisches Moment ausmacht, so dürfte es fast gewagt erscheinen, eine tabellarische Uebersicht der ätiologischen Verhältnisse zusammenzustellen, um so mehr, als in vielen Fällen die wahre Ursache verheimlicht oder wenigstens nur als eine sehr untergeordnete dargestellt wird. Dennoch habe ich, geleitet von dem Bestreben, den wahren Grund der Störung zu bestimmen und mit Hervorhebung des mit Wahrscheinlichkeit hauptsächlichsten Faktors, eine Zusammenstellung der Aufnahmen nach den Krankheitsursachen und deren Beziehungen zu Alter, Beruf und Krankheitsform versucht. Hierbei schien mir jedoch die übliche Trennung in somatische und psychische Ursachen nicht durchführbar, da ein Theil der ätiologischen Momente jedenfalls gemischter Natur sind und namentlich auch die sonst als rein psychisch erkannten Ursachen eine unverkennbare Wirkung auf Gesammtconstitution oder einzelne Organe ausüben, ja wohl ausüben müssen, wenn ihnen anders ein Einfluß auf die Genese der Geistesstörungen zuerkannt werden soll. Betrachten wir zunächst das gegenseitige Verhältniß der einzelnen Ursachen unter einander:

Ursachen.	M.	Fr.	S.	Nach Procenten.		
				M.	Fr.	S.
1) Angeborner Schwachsinn	20	12	32	6,0	4,5	5,3
2) Chronisches Hirnleiden	5	12	17	1,5	4,5	2,8
3) Kopfverletzung	6	1	7	1,8	0,4	1,2
4) Insolation	4	1	5	1,2	0,4	0,8
5) Excesse im Genusse spirituöser Getränke	58	7	65	17,2	2,6	10,8
6) Geschlechtliche Excesse	85	1	86	25,3	0,4	14,3
7) Onanie	38	9	47	11,3	3,5	7,8
8) Climacterium	—	30	30	0	11,3	5,0
9) Menstruationsstörungen	—	13	13	0	4,9	2,2
10) Schwangerschaft	—	3	3	0	1,1	0,5
11) Wochenbett	—	13	13	0	4,9	2,2
12) Typhus	3	2	5	0,9	0,7	0,8
13) Herzkrankheiten	3	—	3	0,9	0	0,5
14) Allgemeine Erschöpfung	3	9	12	0,9	3,5	2,0
15) Anstrengende Studien	19	4	23	5,7	1,5	3,8
16) Religiöse Schwärmerei	9	12	21	2,6	4,5	3,5
17) Falsche Erziehung	15	5	20	4,5	1,8	3,3
18) Verfehlter Beruf	5	—	5	1,5	0	0,8
19) Unglückliche Ehe	4	41	45	1,2	15,5	7,5
20) Todesfälle	2	14	16	0,6	5,2	2,7
21) Vermögensverluste	28	3	31	8,4	1,1	5,2
22) Familienunglück	4	19	23	1,2	7,2	3,8
23) Unglückliche Liebe	2	37	39	0,6	14,0	6,5
24) Eifersucht	3	2	5	0,9	0,7	0,8
25) Gekränkter Ehrgeiz	15	—	15	4,5	0	2,5
26) Gekränkte Eitelkeit	—	12	12	0	4,5	2,0
27) Geiz	5	2	7	1,5	0,7	1,2

Zur näheren Erklärung der genannten ätiologischen Momente sei noch Folgendes hinzugefügt:

Ad 1. Der angeborne Schwachsinn bildete allerdings die primäre Ursache der Geistesstörung, doch wurde der Ausbruch derselben wesentlich durch falsche Versuche, den Schwachsinnigen zu einer seine geistigen Anlagen übersteigenden Ausbildung und einem für ihn unpassenden Berufe zu bestimmen, herbeigeführt, wobei ungerechte Vorwürfe und Strafen meistentheils mitwirkten.

Ad 2. Das chronische Hirnleiden charakterisirte sich fünf mal als wiederholte capilläre Apoplexien, sechs mal als habituelle Hirncongestion, fünfmal als Folgezustand einer abgelaufenen meningitis und ein mal als caries des Felsenbeins.

Ad 3. Die Kopfverletzungen fanden durch Sturz vom Pferde, von einer Treppe und auf dem Eise statt, und trat die Geistesstörung bald rascher, bald erst nach Jahren auf.

Ad 4. In vier Fällen folgte sogleich Geistesstörung, in einem dagegen verging ein halbes Jahr bis zum Ausbruche.

Ad 5. Neben den Excessen im Genusse geistiger Getränke bestanden in den verschiedenen Fällen gleichzeitig bald Spielsucht, bald geschäftliche Sorgen und Vermögensverluste, bald Berufslosigkeit oder Kränkungen im Berufe, bei den Frauen aber besonders häusliche Noth. Doch sind hier die Fälle möglichst streng ausgeschieden, in denen der übermäßige Genuß von Spirituosen Theilerscheinung der bereits bestehenden Geistesstörung war.

Ad 6. Auch die geschlechtlichen Excesse standen meist nicht vereinzelt da, denn abgesehen von den Fällen, wo sie neben geistigen Anstrengungen, Kränkungen, Geldsorgen auftraten, waren sie in achtzehn Fällen gepaart mit Excessen in vino, in 12 Fällen aber hatten sie bereits secundäre Syphilis zur Folge. In einem Falle brach die Störung sofort nach der Anwendung der Schmierkur aus. In fünf Fällen erfolgte die Erkrankung nach Verheirathung von Männern im höhern Alter mit jungen Frauen. Auch unter dieser Rubrik sind übrigens die Fälle gesondert, wo die gesteigerte Geschlechtslust als Symptom der begonnenen Geistesstörung constatirt wurde. Jedenfalls aber ist der angeführte Numerus nicht zu hoch gegriffen, wenn man bedenkt, daß dieses Laster meist heimlich genug getrieben wird, um der Familie verborgen zu bleiben und in andern Fällen aus falscher Scham von den Angehörigen dem Arzte verschwiegen wird.

Ad 7. Außer der Onanie wirkten in vielen Fällen übermäßige geistige, oder wenigstens einseitige geistige Anstrengung, strenge Behandlung, leidenschaftliche Schwärmerei zur Erzeugung der Geistesstörung mit; in seltneren Fällen wurde sie auch erst durch die der Onanie folgenden Gewissensbisse hervorgerufen.

Ad 8. Die dem Climacterium zugetheilten Fälle zeichneten sich sämmtlich durch das secundäre Auftreten einer bedeutenden plethora abdominalis aus, welche meist ebenso in der Cessation der menses, als in reichlicher Ernährung bei sitzender Lebensweise bedingt war. Mitwirkend waren außerdem der Druck des Wittwenstandes, häusliche Sorgen u. s. f.

Ad 9. Die Menstruationsstörungen waren in zwei Fällen durch Krankheiten der Geschlechtsorgane bedingt, in den übrigen Fällen traten sie als plötzliche Unterdrückung durch Erkältung oder starke erschütternde Eindrücke auf und wurden damit zum ätiologischen Momente. Natürlich sind hier alle die Fälle ausgeschlossen worden, wo die Menstruationsstörung als Symptom der Geistesstörung auftrat.

Ad 10. In zwei Fällen von Schwangerschaft war diese Folge der Verführung und zeigte sich die Geistesstörung sogleich nach der Erkenntniß derselben.

Ad 11. Die Störungen des Wochenbettes wurden in drei Fällen bedingt durch den baldigen Tod des Kindes, in einem Falle durch einen abortus, in einem Falle durch plötzliches Abbrechen des Stillens, in den übrigen acht durch Einwirkung heftiger Gemüthsbewegungen und unpassende Ernährung.

Ad 12. Bei einer Frau ging der Typhus sogleich in Tobsucht, bei der andern in völligen Blödsinn über, während sich bei einem Manne sogleich Trübsinn entwickelte, bei den beiden andern Knaben aber zunächst größere Gereiztheit zurückblieb, aus der sich erst allmählig der Wahnsinn ausbildete.

Ad 13. In sämmtlichen Fällen von Herzkrankheiten bestand bedeutende Hypertrophie des Herzens mit starkem Carotidenpulse.

Ad 14. Die allgemeine Erschöpfung wurde bedingt durch hohes Alter bei einem Manne und zwei Frauen, bei einem Manne durch Krebs des Oesophagus, bei einer Frau durch häufige Geburten, bei den sechs übrigen Frauen aber durch Nachtwachen und Sorgen bei Krankenpflege.

Ad 15. Die anstrengenden Studien bezogen sich bei den Männern theils auf Einseitigkeit der Geistesthätigkeit (beständiges Rechnen), theils auf Streben, einen Beruf auszufüllen, dem sie nicht gewachsen waren, theils auf Vorbereitungen zum Examen und Universitätsstudien, wobei übermäßiger Ehrgeiz, Geldsorgen und häusliche Mißverhältnisse immer mitwirkten. Bei den Frauen aber waren sie die Folge des Strebens nach schöngeistiger Bildung, Versuchen in Poesie u. s. w.

Ad 16. Die religiöse Schwärmerei war einerseits Theilerscheinung der Zeitrichtung, andrerseits Folge des Mißverständnisses der Bibel auf Grund ungenügender geistiger Anlagen. Bei einer Frau wurde der Ausbruch der Geistesstörung durch die Beichte, bei einer zweiten durch die Kirchenvisitation, bei einer dritten endlich durch eine Predigt herbeigeführt.

Ad 17. Die nachtheiligen Folgen der falschen Erziehung gaben sich besonders durch zu hohe Anforderungen an beschränkte Geistesanlagen oder Vernachlässigung der Erziehung und dieser folgenden Verwilderung kund.

Ad 18. Der Beruf wurde insofern zum Ausgangspunkte einer Geistesstörung, als er entweder gar nicht befriedigte, oder den geistigen Kräften nicht entsprach, wobei Kränkungen immer mitwirkten.

Ad 19. Die unglückliche Ehe mit ihren täglichen Qualen und zahlreichen Folgezuständen wurde in zahlreichen Fällen der unbestrittene Ausgangspunkt der Geistesstörung.

Ad 20. Der Einfluß der Todesfälle auf Entstehung von Geistesstörungen beruhte nicht blos in dem durch sie wachgerufenen Grame, sondern ebenso in den vorhergegangenen Strapazen und Nachtwachen, wie in ihrem Gefolge von Rathlosigkeit, Nahrungssorgen, Entbehrungen und gänzlicher Umstürzung des Familienlebens.

Ad 21. Auch die Wirkung der Vermögensverluste beruhte nicht blos in dem Kummer um das Verlorne, sondern einerseits in den vorhergegangenen Speculationen und äußersten Anstrengungen, die drohende Katastrophe noch abzuwenden, andrerseits in der Un-

fähigkeit, sich die ungewohnten Entbehrungen aufzulegen und den gewohnten Ansprüchen zu entsagen. Außerdem waren in drei Fällen Spielsucht mit ihren Nachtwachen und geistiger Anspannung, und fünf mal auch noch Trunksucht gleichzeitig von Einfluß.

Ad 22. Das Familienunglück bezog sich theils auf trübe Erfahrungen an den Kindern, theils auf Krankheitsfälle und Nahrungssorgen.

Ad 23. Die unglückliche Liebe, begründet theils in frühzeitiger Erweckung des Geschlechtstriebes durch Romanlectüre, Erziehung in Pensionaten, theils in unweiser Regirung billiger Verhältnisse von Seiten der Eltern, theils aber auch in leichtsinniger Lösung des bestehenden Verhältnisses, wurde ätiologisches Moment einer Geistesstörung, bald durch Wachrufen unzeitiger Geschlechtslust, bald durch excessive Freude, Spannung, Sehnsucht oder Gram und Täuschung.

Ad 24. Die Eifersucht wirkte meist als langsames Gift durch gleichzeitige Untergrabung des geistigen und leiblichen Befindens, in einem Falle aber rief sie, überrascht durch ihre Wirkung auf den andern Theil, fast urplötzlich die Geistesstörung hervor.

Ad 25. Der Ehrgeiz wurde insofern zum ätiologischen Momente, als er theils durch Unerfülltbleiben hochgespannter Hoffnungen enttäuscht, theils in mehr oder weniger verdienter Weise direkt bekämpft wurde. Natürlich kamen auch hier die Folgen übermäßiger Anstrengungen, die Qualen der Spannung und die Unzufriedenheit mit dem Berufe mit zur Wirksamkeit. In sechs Fällen waren die nächste Veranlassung Verweise und Zurücksetzung im Dienste, in zwei Fällen unbefriedigende Resultate des Examens.

Ad 26. Die Eitelkeit äußerte sich bei vier Frauen durch den Unmuth über ihren Jungfernstand, in den übrigen aber durch Kummer über verblühende Schönheit. In einem Falle war ihre Wirkung besonders eclatant, indem die Geistesstörung in dem Momente ausbrach, wo die von den Pocken Genesene ihr entstelltes Antlitz im Spiegel sah.

Ad 27. Der Geiz wirkte theils durch seine Verbindung mit der allgemeinen Menschenfeindlichkeit und Gemüthlosigkeit, theils durch die Sorge um gefürchtete oder wahre Verluste, theils auch durch die ihm folgenden Gewissensbisse.

Werfen wir nach diesen Erläuterungen einen Blick auf die obenstehende Tabelle, so finden wir bei den Männern als vorherrschende Ursachen die geschlechtlichen Excesse (25,3 %), Excesse im Genuß geistiger Getränke (17,2 %), Onanie (11,4 %) und Vermögensverluste (8,4 %), wogegen bei den Frauen die unglückliche Ehe mit 15,5 %, unglückliche Liebe mit 14 %, das Climacterium mit 11,3 % und Familienunglück mit 7 % obenanstehen. Sehen wir von dem Climacterium, als etwas dem weiblichen Organismus Eigenthümliches ab, so ergiebt sich die traurige Wahrheit, daß in den höhern Ständen bei den Männern sinnliche Genußsucht und Geldgier, bei den Frauen aber Untergrabung des Familienlebens und einseitige Erziehung die Hauptfactoren zur Erzeugung von Geistesstörungen sind.

a. Verhältniß der Aetiologie zum Alter.

Ursachen.	1—10 J.			10—20 J.			20—30 J.			30—40 J.			40—50 J.			50—60 J.			60—70 J.			70—80 J.			80—90 J.			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1) Angeborner Schwachsinn	—	1	1	4	4	8	10	5	15	2	1	3	1	—	1	3	—	3	—	1	1	—	—	—	—	—	—	20	12	32
2) Chronisches Hirnleiden	—	—	—	—	—	—	—	2	2	1	3	4	2	2	4	1	3	4	—	—	—	1	2	3	—	—	—	5	12	17
3) Kopfverletzung	—	—	—	2	—	2	2	1	3	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	1	7
4) Insolation	—	—	—	1	—	1	1	—	1	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	5
5) Excesse in spir. Getränken	—	—	—	2	—	2	5	—	5	23	2	25	10	3	13	13	1	14	5	1	6	—	—	—	—	—	—	58	7	65
6) Geschlechtliche Excesse	—	—	—	—	—	—	12	—	12	30	1	31	28	—	28	9	—	9	6	—	6	—	—	—	—	—	—	85	1	86
7) Onanie	—	—	—	7	1	8	20	2	22	10	4	14	—	1	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	38	9	47
8) Climacterium	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	14	—	16	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30	30
9) Menstruation	—	—	—	—	2	2	—	4	4	—	6	6	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	13
10) Schwangerschaft	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
11) Wochenbett	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—	8	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	13
12) Typhus	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	5
13) Herzkrankheiten	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	3	—	3
14) Allgemeine Erschöpfung	—	—	—	—	—	—	1	2	3	—	2	2	—	1	1	—	2	2	—	—	—	2	2	4	—	—	—	3	9	12
15) Studien	—	—	—	—	1	1	2	1	3	4	1	5	8	1	9	4	—	4	1	—	1	—	—	—	—	—	—	19	4	23
16) Religiöse Schwärmerei	—	—	—	1	—	1	3	5	8	2	2	4	2	4	6	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	9	12	21
17) Falsche Erziehung	—	—	—	6	3	9	9	2	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	5	20
18) Verfehlter Beruf	—	—	—	—	—	—	1	—	1	2	—	2	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	5
19) Unglückliche Ehe	—	—	—	—	—	—	—	9	9	4	12	16	—	6	6	—	8	8	—	6	6	—	—	—	—	—	—	4	41	45
20) Todesfälle	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	5	—	3	3	—	4	4	—	2	2	—	1	1	—	1	1	2	14	16
21) Vermögensverluste	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	—	9	8	2	10	8	1	9	2	—	2	1	—	1	—	—	—	28	3	31
22) Familienunglück	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	5	5	3	4	7	—	2	2	1	6	7	—	—	—	—	—	—	4	19	23
23) Unglückliche Liebe	—	—	—	—	6	6	2	16	18	—	13	13	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	37	39
24) Eifersucht	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	3	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	3	2	5
25) Ehrgeiz	—	—	—	2	—	2	3	—	3	7	—	7	1	—	1	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	—	15
26) Eitelkeit	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	4	4	—	4	4	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	12
27) Geiz	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	2	1	3	1	1	2	—	—	—	—	—	—	5	2	7
Summa:	—	1	1	27	19	46	73	58	131	100	70	170	69	49	118	45	43	88	18	18	36	4	5	9	—	1	1	336	264	600

Aus der Zusammenstellung der Aetiologie mit dem Alter der Kranken ergeben sich folgende Resultate:

Die Erkrankungen im Decennium von 10—20 Jahren wurden männlicherseits hauptsächlich durch Onanie und falsche Erziehung, weiblicherseits durch unglückliche Liebe hervorgerufen.

Für die Altersklasse von 20—30 Jahren blieben für beide Geschlechter die genannten Faktoren von Bedeutung, nur kamen für die Männer bereits die geschlechtlichen Excesse, für die Frauen die unglückliche Ehe mit in Betracht.

In den dreißiger Jahren lieferten Excesse in vino et venere das bedeutendste Contingent der Männer, doch bleibt auch die Onanie von Bedeutung und namentlich gewinnen auch Vermögensverluste an Einfluß. Für die Frauen dieses Alters stand die unglückliche Liebe und Ehe obenan, nächstdem aber waren Wochenbett und Menstruationsstörungen von Bedeutung.

Das Decennium von 40—50 Jahren unterscheidet sich nur dadurch von dem vorigen, daß bei den Männern die Onanie ganz wegfiel, als neuer Faktor aber die geistigen Anstrengungen auftraten, bei den Frauen die unglückliche Liebe und das Wochenbett in den Hintergrund traten und dafür das Climacterium von vorwiegender Bedeutung wurde.

Ganz denselben Charakter behält auch das nächste Decennium bei.

In den sechzigern prävalirten noch immer Excesse in vino et venere bei den Männern, wogegen bei den Frauen unglückliche Ehe und anderes Familienunglück von der größten Bedeutung waren.

Nicht ohne Interesse ist es auch, auf der vorliegenden Tabelle die Ausdehnung der verschiedenen ätiologischen Momente über mehr oder weniger Decennien, und die bald mehr concentrirte, bald mehr andauernde Wirksamkeit der Ursachen zu vergleichen.

b. Verhältniß der Aetiologie zum Berufe.

Ursachen.	Rentiers			Handelsstand			Beamte			Militär			Gewerbtr.			Künstler			Lehrer u. Geistliche			Aerzte u. Apotheker			Advokaten			Schüler u. Studenten			Landwirthe			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1) Angeborner Schwachsinn	7	2	9	2	2	4	—	1	1	—	1	1	4	—	4	—	—	—	—	4	4	—	—	—	1	—	1	3	1	4	3	1	4	20	12	32
2) Chronisches Hirnleiden	1	—	1	4	4	8	—	6	6	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	5	12	17
3) Kopfverletzung	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2	—	2	1	—	1	6	1	7
4) Insolation	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	3	4	1	5
5) Excesse in spir. Getränken	6	1	7	29	2	31	4	1	5	2	—	2	4	3	7	2	—	2	1	—	1	1	—	1	3	—	3	1	—	1	5	—	5	58	7	65
6) Geschlechtliche Excesse	8	—	8	28	—	28	15	—	15	7	—	7	7	1	8	3	—	3	4	—	4	5	—	5	3	—	3	—	—	—	5	—	5	85	1	86
7) Onanie	—	4	4	8	—	8	5	2	7	—	1	1	1	—	1	3	1	4	3	1	4	—	—	—	—	—	—	12	—	12	6	—	6	38	9	47
8) Climacterium	—	5	5	—	9	9	—	7	7	—	—	—	—	2	2	—	2	2	—	1	1	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	2	2	—	30	30
9) Menstruation	—	—	—	—	2	2	—	2	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	5	5	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	13	13
10) Schwangerschaft	—	1	1	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
11) Wochenbett	—	2	2	—	3	3	—	1	1	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	2	2	—	13	13
12) Typhus	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	1	1	3	2	5
13) Herzkrankheiten	1	—	1	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	3
14) Allgemeine Erschöpfung	—	1	1	—	2	2	1	1	2	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	1	1	—	1	1	1	1	2	—	—	—	—	1	1	3	9	12
15) Studien	—	2	2	3	—	3	5	—	5	—	1	1	—	—	—	—	—	—	8	1	9	1	—	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	19	4	23
16) Religiöse Schwärmerei	1	1	2	1	2	3	1	3	4	—	—	—	2	3	5	—	—	—	1	2	3	—	—	—	—	—	—	1	—	1	2	1	3	9	12	21
17) Erziehung	—	—	—	1	1	2	—	1	1	—	1	1	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	7	3	2	5	15	5	20
18) Beruf	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	1	—	1	5	—	5
19) Unglückliche Ehe	—	3	3	—	10	10	1	6	7	—	2	2	3	6	9	—	2	2	—	2	2	—	7	7	—	2	2	—	—	—	—	1	1	4	41	45
20) Todesfälle	—	3	3	2	2	4	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	14	16
21) Vermögensverluste	2	1	3	19	2	21	1	—	1	1	—	1	3	—	3	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	28	3	31
22) Familienunglück	—	2	2	1	4	5	1	5	6	—	—	—	1	2	3	—	4	4	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	4	19	23
23) Unglückliche Liebe	—	6	6	1	6	7	—	8	8	—	—	—	—	4	4	—	—	—	—	7	7	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	5	6	2	37	39
24) Eifersucht	2	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	5
25) Ehrgeiz	—	—	—	2	—	2	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	7	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	15	—	15
26) Eitelkeit	—	4	4	—	2	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	12	12
27) Geiz	3	—	3	1	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	5	2	7
Summa:	32	41	73	104	58	162	39	50	89	11	6	17	31	26	57	10	10	20	25	32	57	10	13	23	10	8	18	30	1	31	34	19	53	336	264	600

Das Verhältniß der Aetiologie zum Berufe stellt sich in folgender Weise heraus:

1) Rentiers: bei den Männern waren geschlechtliche Excesse, angeborner Schwachsinn und Excesse in Spirituosen, bei den Frauen unglückliche Liebe, Climacterium, Onanie und Eitelkeit die hauptsächlichsten Ursachen.
2) Handelsstand: bei den Männern prävalirten Excesse in vino et venere und Vermögensverluste, bei den Frauen standen unglückliche Ehe, Climacterium und unglückliche Liebe obenan.
3) Beamtenstand: Geschlechtliche Excesse lieferten das größte Contingent bei den Männern, nächstdem aber Onanie, anstrengende Studien und Ehrgeiz; bei den Frauen waren unglückliche Liebe, Climacterium, unglückliche Ehe am stärksten vertreten.
4) Militärstand: bei den Männern ein auffallend hoher Numerus unter den Geistesstörungen nach geschlechtlichen Excessen.
5) Gewerbtreibende: bei den Männern walteten geschlechtliche Excesse und angeborner Schwachsinn, bei den Frauen unglückliche Ehe und Liebe, sowie religiöse Schwärmerei und Trunksucht vor.
6) Künstler: die Männer erkrankten besonders durch Onanie und geschlechtliche Excesse, die Frauen durch Familienunglück.
7) Lehrer und Geistliche: bei den Männern dominirten besonders die anstrengenden Studien und der Ehrgeiz, bei den Frauen unglückliche Liebe und Menstruationsstörungen.
8) Aerzte und Apotheker: die Männer zeigten den überwiegenden Einfluß geschlechtlicher Excesse, die Frauen den der unglücklichen Ehe.
9) Advokaten lieferten nur bei Excessen in vino et venere ein plus.
10) Bei den Schülern und Studenten prävalirten Onanie und falsche Erziehung.
11) Bei den Landwirthen endlich wirkten Onanie, Excesse in vino et venere und Insolation, weiblicherseits aber unglückliche Liebe am meisten zur Entstehung der Geistesstörung mit.

Beachtenswerth ist es überdem, wie einzelne Faktoren, z. B. Excesse in vino et venere, unglückliche Ehe sich in allen Berufsarten geltend machen, während andere, wie Geiz, Ehrgeiz, Eitelkeit nur in einzelnen Berufsarten von Einfluß sind.

c. Verhältniß der Aetiologie zu den Krankheitsformen.

Ursachen.	Melancholie			Wahnsinn			Tobsucht			Verrücktheit			Blödsinn			Paralyse			Epilepsie			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1) Angeborner Schwachsinn	2	1	3	—	1	1	—	—	—	1	—	1	17	8	25	—	1	1	—	1	1	20	12	32
2) Chronisches Hirnleiden	3	1	4	—	1	1	—	2	2	1	1	2	1	4	5	—	—	—	—	3	3	5	12	17
3) Kopfverletzung	1	—	1	2	1	3	1	—	1	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	6	1	7
4) Insolation	—	1	1	1	—	1	—	—	—	1	—	1	2	—	2	—	—	—	—	—	—	4	1	5
5) Excesse in spirit. Getränken	3	—	3	35	6	41	4	—	4	4	1	5	8	—	8	4	—	4	—	—	—	58	7	65
6) Geschlechtliche Excesse	5	—	5	29	—	29	1	—	1	9	—	9	8	1	9	33	—	33	—	—	—	85	1	86
7) Onanie	7	2	9	17	3	20	2	—	2	1	1	2	8	3	11	—	—	—	3	—	3	38	9	47
8) Climacterium	—	16	16	—	11	11	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	30	30
9) Menstruation	—	5	5	—	4	4	—	1	1	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	13
10) Schwangerschaft	—	2	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
11) Wochenbett	—	4	4	—	7	7	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	13	13
12) Typhus	1	—	1	2	—	2	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	3	2	5
13) Herzkrankheiten	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	3	—	3
14) Allgemeine Erschöpfung	—	4	4	—	4	4	—	—	—	1	—	1	2	1	3	—	—	—	—	—	—	3	9	12
15) Studien	6	1	7	5	1	6	—	—	—	4	2	6	4	—	4	—	—	—	—	—	—	19	4	23
16) Religiöse Schwärmerei	1	5	6	7	5	12	—	—	—	1	1	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	9	12	21
17) Erziehung	—	1	1	8	3	11	—	—	—	3	1	4	4	—	4	—	—	—	—	—	—	15	5	20
18) Beruf	2	—	2	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	5	—	5
19) Unglückliche Ehe	1	17	18	2	17	19	—	2	2	—	5	5	1	—	1	—	—	—	—	—	—	4	41	45
20) Todesfälle	—	3	3	2	4	6	—	—	—	—	4	4	—	3	3	—	—	—	—	—	—	2	14	16
21) Vermögensverluste	3	2	5	14	1	15	3	—	3	1	—	1	3	—	3	4	—	4	—	—	—	28	3	31
22) Familienunglück	—	12	12	3	6	9	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	4	19	23
23) Unglückliche Liebe	—	6	6	1	22	23	—	1	1	—	8	8	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	37	39
24) Eifersucht	2	1	3	—	1	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	5
25) Ehrgeiz	3	—	3	7	—	7	—	—	—	3	—	3	1	—	1	1	—	1	—	—	—	15	—	15
26) Eitelkeit	—	5	5	—	6	6	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	12
27) Geiz	—	1	1	5	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	2	7
Summa:	40	90	130	143	106	249	11	7	18	32	31	63	63	24	87	44	2	46	3	4	7	336	264	600

Aus der vorstehenden Zusammenstellung ergiebt sich etwa Folgendes:

Die Melancholie entstand bei Männern besonders durch Onanie und anstrengende Studien, bei den Frauen durch unglückliche Ehe, Familienunglück und das Climacterium.

Der Wahnsinn der Männer war am häufigsten Folge von Excessen in vino et venere, Onanie und Vermögensverlusten, bei den Frauen aber besonders Folge von unglücklicher Liebe und Ehe.

Die Verrücktheit hatte bei den Männern ihre Quelle besonders in geschlechtlichen Excessen und geistigen Anstrengungen, bei den Frauen im Unglück in der Liebe und Ehe.

Der Blödsinn charakterisirte sich bei beiden Geschlechtern vorwaltend als angeboren, doch wirkten bei den Männern außerdem noch Excesse in vino et venere und Onanie zu seinem häufigern Auftreten mit.

Die allgemeine Paralyse wurde fast ausschließlich durch Excesse in venere hervorgerufen.

Bemerkenswerth ist es ferner, wie einzelne Ursachen besonders zur Entstehung der primären Irrseinsformen, andere wieder mehr zur Entstehung der secundären zu disponiren scheinen. So scheinen das Climacterium, Menstruationsstörungen, Schwangerschaft, Wochenbett, religiöse Schwärmerei, unglückliche Ehe, Familienunglück, unglückliche Liebe, Eifersucht, Eitelkeit und Geiz öfter von den primären Irrseinsformen gefolgt zu sein, während anstrengende Studien, Excesse in venere und Vermögensverluste oft die Genese secundärer Formen zur Folge haben.

XI. Erblichkeit.

Die Erblichkeit, welche so gewöhnlich und meist mit einem bedeutenden Numerus unter den Ursachen der Geistesstörungen aufgeführt wird, wurde deshalb ausgeschlossen, weil sie jedenfalls mehr die Disposition zum Irrsein veranlaßt, als sie die eigentliche Entstehung desselben begründet. Jedenfalls aber waren neben ihr in allen Fällen so bedeutende Momente nachzuweisen, daß es rathsam schien, diese in den Vordergrund zu stellen. Immerhin aber bleibt es von Interesse, die Erblichkeit in ihrer Frequenz hier zusammenstellen. Sie konnte nachgewiesen werden bei 61 Männern (18 %) und 48 Frauen (18 %), zusammen bei 109 Individuen (18 %). Und zwar fand sie sich in der aufsteigenden Linie bei 38 M. und 30 F. = 68, nämlich

23 M. 10 Fr. = 33 mal beim Vater; drei mal war derselbe Trinker, einmal Selbstmörder, ein mal war zugleich die Schwester, ein mal beide Onkels geisteskrank.

4 M. 15 Fr. = 19 mal bei der Mutter; ein mal zugleich bei der Schwester, ein mal bei einem Onkel.

7 M. 3 Fr. = 10 mal bei beiden Eltern; zugleich ein mal bei einer Schwester, ein mal bei einem Onkel, ein mal bei zwei Onkeln und einer Schwester.

— M. 1 Fr. = 1 mal bei der Großmutter mütterlicher Seite.

1 M. 1 Fr. = 2 mal beim Onkel väterlicher Seite.

3 M. — Fr. = 3 mal bei der Tante mütterlicher Seite; davon eine Selbstmörderin.

In derselben Linie wurde die Erblichkeit constatirt bei 21 M. und 15 Fr. = 36:

10 M. 5 Fr. = 15 mal bei dem Bruder; ein mal ein Bruder, ein mal zwei Brüder Selbstmörder, ein mal ein Bruder Epileptiker.

3 M. 4 Fr. = 7 mal bei der Schwester, darunter eine Selbstmörderin.

3 M. 3 Fr. = 6 mal bei mehreren Geschwistern; vier mal eine Schwester und ein Bruder, zwei mal zwei Schwestern und ein Bruder.

1 M. — Fr. = 1 mal bei der Frau und den Brüdern.

— M. 1 Fr. = 1 mal bei dem Ehemanne.

4 M. 2 Fr. = 6 mal bei Cousin und Cousinen.

In absteigender Linie endlich fand sich die Erblichkeit bei 2 M. und 3 Fr. = 5:

— M. 1 Fr. = 1 mal bei dem Sohne (Selbstmörder).

— M. 2 Fr. = 2 mal bei der Tochter; ein mal Tochter Selbstmörderin und der Mann zugleich wahnsinnig.

2 M. — Fr. = 2 mal bei den Neffen.

XII. Recidive.

Es kamen vor:

1 Recidiv	bei	22	Männern	und	18	Frauen	= 40
2 Recidive	„	5	„	„	7	„	= 12
3 „	„	1	„	„	1	„	= 2
5 „	„	—	„	„	1	„	= 1

Somit kamen bei 28 Männern 35 Recidive, und
„ 27 Frauen 40 „ , zusammen
„ 55 Kranken 75 „ vor.

Die freie Zwischenzeit zwischen den Recidiven betrug:

bis zu 1 Monat	bei	5 Männern	und	4 Fr.	= 9
1 — 3 Monate	„	4 „	„	1 „	= 5
3 — 6 „	„	6 „	„	3 „	= 9
6 — 12 „	„	4 „	„	5 „	= 9
1 — 2 Jahre	„	5 „	„	9 „	= 14
2 — 5 „	„	8 „	„	8 „	= 16
5 — 10 „	„	2 „	„	5 „	= 7
10 — 20 „	„	1 „	„	5 „	= 6
		35 Männern	und	40 Fr.	= 75

Dieselbe Krankheitsform behielt das Recidiv bei 26 M. 24 Fr. = 50 (bei 1 Fr. 5 mal)
Eine andere Form erhielt „ „ „ 6 „ 12 „ = 18.
Unter mehreren Formen trat auf „ „ „ 3 „ 4 „ = 7.

B. Abgänge.

Von den 336 Männern und 264 Frauen = 600 Kranken wurden entlassen 315 Männer und 244 Frauen = 559, so daß ein Bestand von 21 Männern und 20 Frauen = 41 verbleibt.

Nach den einzelnen Jahren stellt sich die Krankenbewegung in folgender Weise heraus:

I. Krankenbewegung nach Jahren:

Jahre	Bestand			Aufgenom.			Behandelt			Abgegangen		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1836—37	—	—	—	5	6	11	5	6	11	2	2	4
1837—38	3	4	7	6	7	13	9	11	20	7	4	11
1838—39	2	7	9	6	6	12	8	13	21	3	6	9
1839—40	5	7	12	9	4	13	14	11	25	7	4	11
1840—41	7	7	14	7	7	14	14	14	28	5	6	11
1841—42	9	8	17	10	8	18	19	16	35	14	9	23
1842—43	5	7	12	7	11	18	12	18	30	7	4	11
1843—44	5	14	19	15	11	26	20	25	45	7	10	17
1844—45	13	15	28	22	11	33	35	26	61	17	14	31
1845—46	18	12	30	14	11	25	32	23	55	13	7	20
1846—47	19	16	35	12	14	26	31	30	61	17	10	27
1847—48	14	20	34	20	11	31	34	31	65	16	11	27
1848—49	18	20	38	18	15	33	36	35	71	26	10	36
1849—50	10	25	35	16	14	30	26	39	65	13	19	32
1850—51	13	20	33	11	10	21	24	30	54	12	9	21
1851—52	12	21	33	14	12	26	26	33	59	15	12	27
1852—53	11	21	32	16	15	31	27	36	63	18	13	31
1853—54	9	23	32	15	18	33	24	41	65	18	13	31
1854—55	6	28	34	14	11	25	20	39	59	10	10	20
1855—56	10	29	39	18	13	31	28	42	70	15	13	28
1856—57	13	29	42	25	8	33	38	37	75	16	14	30
1857—58	22	23	45	9	9	18	31	32	63	16	9	25
1858—59	15	23	38	14	11	25	29	34	63	13	7	20
1859—60	16	27	43	17	6	23	33	33	66	17	12	29
1860—61	16	21	37	16	15	31	32	36	68	11	16	27

Im Durchschnitte wurden somit jährlich 24 aufgenommen, 22 entlassen und 52 im Ganzen behandelt.

II. Abgänge nach Monaten:

Monate.	M.	Fr.	Summa.
Januar	19	12	31
Februar	14	6	20
März	21	12	33
April	23	21	44
Mai	28	22	50
Juni	44	19	63
Juli	35	30	65
August	29	26	55
September	25	31	56
Oktober	40	22	54
November	20	12	42
December	17	19	46
Total:	315	244	559
Frühjahr	72	55	127
Sommer	108	75	183
Herbst	85	67	152
Winter	50	47	97

Es fanden somit im Monat Juni für die Männer, im September für die Frauen die meisten, im Februar für Männer und Frauen die wenigsten Entlassungen statt, und lag im Juli das Maximum, im Februar das Minimum der Entlassungen im Allgemeinen. In Hinsicht der Jahreszeiten zeigte sich für die Entlassungen eine eigenthümliche Uebereinstimmung mit den Aufnahmen, indem im Sommer einer mehr, im Herbst drei weniger entlassen als aufgenommen wurden und nur Frühjahr und Winter ein minus der Entlassungen von 24 und beziehentlich 15 zeigen.

III. Abgänge nach der Aufenthaltsdauer in der Anstalt:

Abgegangen nach	M.	Fr.	Summa.
1 — 4 Wochen	28	17	45
1 — 3 Monaten	102	73	175
3 — 6 Monaten	83	61	144
6 — 12 Monaten	58	43	101
1 — 2 Jahren	31	30	61
2 — 5 Jahren	10	11	21
5 — 10 Jahren	2	3	5
10 — 20 Jahren	1	6	7

Obschon, wie aus der vorstehenden Tabelle ersichtlich ist, die entschiedene Mehrzahl der Abgänge zwischen dem ersten und sechsten Monate stattfand, so stellt sich doch die mittlere Aufenthaltsdauer in der Anstalt auf zehn Monate heraus, was sich nur durch die bedeutende Anzahl von unheilbaren Pfleglingen erklären läßt.

IV. Abgänge nach dem Ausgange der Krankheit:

Abgang	M.	Fr.	Summa.	Nach Procenten. M.	Fr.	Summa.
Genesen	163	157	320	51,7	64,3	57,2
Gebessert	61	48	109	19,4	19,7	19,6
Ungeheilt	33	13	46	10,5	5,3	8,2
Gestorben	58	26	84	18,4	10,7	15,0
Total:	315	244	559			

Es ergeben sich somit entschieden günstige Verhältnisse für die Abgänge, und zwar um so mehr, als die Anstalt nicht Heil-, sondern Heil- und Pflegeanstalt ist.

1. Verhältniß der Krankheitsform zum Ausgange:

Ausgang	Melancholie			Wahnsinn			Tobsucht			Verrücktheit			Blödsinn			Paralyse			Epilepsie			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
Genesen	27	58	85	109	76	185	8	5	13	12	13	25	7	4	11	—	—	—	—	1	1	163	157	320
Gebessert	1	17	18	17	15	32	2	—	2	9	6	15	28	8	36	4	—	4	—	2	2	61	48	109
Ungeheilt	1	3	4	8	7	15	—	—	—	6	1	7	10	1	11	7	1	8	1	—	1	33	13	46
Gestorben	10	7	17	4	1	5	1	2	3	4	8	12	10	6	16	28	1	29	1	1	2	58	26	84
Total:	39	85	126	138	99	237	11	7	18	31	28	59	55	19	74	39	2	41	2	4	6	315	244	559

Nach Procenten stellt sich folgendes Verhältniß heraus:

A) Genesungen:

1) bei den Männern:

a) Melancholie 77%; b) Wahnsinn 79%; c) Tobsucht 72%;

primäre Formen: 76%.

d) Verrücktheit 38%; Blödsinn 13%; Paralyse 0%; Epilepsie 0%:

sekundäre Formen: 15%;

2) bei den Frauen:

a) Melancholie 68%; b) Wahnsinn 77%; c) Tobsucht 71%;

primäre Formen: 73%;

d) Verrücktheit 46%; Blödsinn 21%; Paralyse 0%; Epilepsie 25%;

sekundäre Formen: 34%;

B) Todesfälle:

1) bei den Männern:

a) Melancholie 25%; b) Wahnsinn 3%; c) Tobsucht 9%;

primäre Formen: 8%;

d) Verrücktheit 13%; Blödsinn 18%; Paralyse 72%; Epilepsie 50%;

sekundäre Formen: 34%;

2) bei den Frauen:

a) Melancholie 8%; b) Wahnsinn 1%; c) Tobsucht 28%;

primäre Formen: 5%;

d) Verrücktheit 28%; Blödsinn 32%; Paralyse 50%; Epilepsie 25%;

sekundäre Formen: 30%.

Es stellen sich sonach die Heilungsverhältnisse der primären Irrseinsformen bei den Männnern um 3% günstiger, die der sekundären aber bei den Frauen um 19% günstiger heraus. Die Sterblichkeit beider Formen ist bei den Frauen um 3 und beziehentlich 4% geringer, als bei den Männern, was bei den primären Formen von der größern Sterblichkeit der Melancholiker, bei den sekundären Formen aber lediglich von der allgemeinen Paralyse abhängt.

Am günstigsten für die Heilung zeigt sich der Wahnsinn, am ungünstigsten nämlich gleich Null, die allgemeine Paralyse, letztere hat auch bei beiden Geschlechtern die höchsten Sterbeprocente, während die geringsten auf den Wahnsinn fallen.

Was die allgemeine Paralyse betrifft, so hätten allerdings 2 Männer unter den Genesenen rangiren können, wie die Krankengeschichten 11 und 12 beweisen.

2. Verhältniß des Alters zum Ausgang.

Aufgenommen im Alter von	Genesen			Gebessert			Ungeheilt			Gestorben			Abgegangen		
	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.	M.	F.	S.
1—10 Jahren	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
10—20 Jahren	21	14	35	4	2	6	2	1	3	—	—	—	27	17	44
20—30 Jahren	38	38	76	17	12	29	4	5	9	6	1	7	65	56	121
30—40 Jahren	48	43	91	14	12	26	16	3	19	14	7	21	92	65	157
40—50 Jahren	29	28	57	11	8	19	7	3	10	20	4	24	67	43	110
50—60 Jahren	21	25	46	11	10	21	2	1	3	9	5	14	43	41	84
60—70 Jahren	5	9	14	3	3	6	2	—	2	8	3	11	18	15	33
70—80 Jahren	1	—	1	1	—	1	—	—	—	1	5	6	3	5	8
80—90 Jahren	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1
Summa:	163	157	320	61	48	109	33	13	46	58	26	84	315	244	559

In Procenten ergiebt die Heilbarkeit und Sterblichkeit folgende Tabelle:

Im Alter von	Genesen			Gestorben		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
10—20 Jahren	77%	82%	79%	0%	0%	0%
20—30 Jahren	57%	67%	63%	9%	2%	5%
30—40 Jahren	52%	66%	58%	15%	11%	13%
40—50 Jahren	43%	65%	52%	29%	9%	22%
50—60 Jahren	48%	61%	54%	21%	12%	16%
60—70 Jahren	28%	60%	24%	44%	20%	33%
70—80 Jahren	33%	0%	12%	33%	100%	75%

Aus dieser procentischen Zusammenstellung geht im Allgemeinen das Resultat hervor, daß die Heilbarkeit mit dem zunehmenden Alter allmälig abnimmt, wie dies bei den Frauen vollständig ersichtlich ist, während bei den Männern eine Abweichung in dem Decennium von 40—50 Jahren stattfindet, welche in Verbindung mit der hohen Sterblichkeit dieser Altersklasse von der bedeutenden Anzahl hierher gehöriger Paralytiker abhängt. In der Sterblichkeitstabelle sehen wir eine wohl nur zufällige Abweichung bei den Frauen in den dreißiger Jahren, die sich in der Zusammenstellung der Gesammtprocente auch völlig ausgleicht, indem abgesehen von dem an Paralytikern reichen Decennium von 40—50 Jahren die Sterblichkeit stufenweise mit dem Alter zunimmt.

3. Verhältniß des Berufes zum Ausgange:

Berufsarten	Genesen			Gebessert			Ungeheilt			Gestorben			Abgegangen		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
Rentiers	18	24	42	5	5	10	1	2	3	5	2	7	29	33	62
Handelsstand	49	37	86	21	14	35	11	1	12	18	6	24	99	58	157
Beamtenstand	18	26	44	5	6	11	5	6	11	10	6	16	38	44	82
Militärstand	4	3	7	1	—	1	2	—	2	4	2	6	11	5	16
Gewerbtreibende	16	13	29	5	8	13	2	1	3	5	3	8	28	25	53
Künstler	4	8	12	5	2	7	—	—	—	—	—	—	9	10	19
Lehrer und Geistliche	10	16	26	4	9	13	4	1	5	5	5	10	23	31	54
Aerzte und Apotheker	2	8	10	1	2	3	2	—	2	5	1	6	10	11	21
Advokaten	3	8	11	3	—	3	2	—	2	1	—	1	9	8	17
Schüler und Studenten	19	—	19	6	1	7	2	—	2	1	—	1	28	1	29
Landwirthe	20	14	34	5	1	6	2	2	4	4	1	5	31	18	49
Summa:	163	157	320	61	48	109	33	13	46	58	26	84	315	244	559

Nach Procenten berechnet.

Beruf	Genesen			Gestorben.		
	M.	Fr.	Summa.	M.	Fr.	Summa.
Rentiers	62 %	73 %	67 %	17 %	6 %	11 %
Handelsstand	49 %	64 %	54 %	18 %	10 %	15 %
Beamtenstand	47 %	59 %	54 %	26 %	14 %	19 %
Militärstand	36 %	60 %	44 %	36 %	40 %	37 %
Gewerbtreibende	57 %	52 %	54 %	18 %	12 %	15 %
Künstler	44 %	80 %	63 %	—	—	—
Lehrer, Geistliche	43 %	51 %	48 %	22 %	16 %	18 %
Aerzte, Apotheker	20 %	73 %	47 %	50 %	9 %	28 %
Advokaten	33 %	100 %	65 %	11 %	—	6 %
Schüler, Studenten	68 %	0 %	65 %	3 %	—	3 %
Landwirthe	64 %	77 %	69 %	13 %	5 %	10 %

Unter den männlichen Kranken war demnach die Heilbarkeit am größten bei Schülern und Studenten (68 %), sowie bei Landwirthen (64 %), und Rentiers (62 %), am geringsten aber bei Aerzten (20 %) und Advokaten (33 %). Dagegen war bei den Frauen der Stand der Advokaten (100 %) und Künstler (80 %) der Heilung am günstigsten, der der Lehrer, Geistlichen und Gewerbtreibenden (51 und 52 %), ihr am ungünstigsten. Die Sterblichkeit war bei den Männern am stärksten unter Aerzten, Apothekern (50 %) und Offizieren (36 %), wie auch die Frauen aus letzterm Stande die größte Sterblichkeit (40 %), hatten, während die geringste Sterblichkeit unter Künstlern, Schülern, Studenten und Advokaten war.

4. Verhältniß der Aetiologie zum Ausgange:

Ursachen:	Genesen			Gebessert			Ungeheilt			Gestorben			Abgegangen		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1) Angeborner Schwachsinn	5	3	8	10	6	16	2	1	3	—	2	2	17	12	29
2) Chronisches Hirnleiden	2	5	7	—	2	2	1	—	1	2	5	7	5	12	17
3) Kopfverletzung	4	1	5	—	—	—	1	—	1	1	—	1	6	1	7
4) Insolation	—	1	1	4	—	4	—	—	—	—	—	—	4	1	5
5) Excesse in spir. Getränken	35	4	39	12	2	14	3	—	3	6	—	6	56	6	62
6) Geschlechtliche Excesse	28	—	28	17	1	18	9	—	9	27	—	27	81	1	82
7) Onanie	24	5	29	6	—	6	1	—	1	2	—	2	33	5	38
8) Climacterium	—	18	18	—	9	9	—	2	2	—	—	—	—	29	29
9) Menstruation	—	5	5	—	3	3	—	1	1	—	3	3	—	12	12
10) Schwangerschaft	—	2	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	3	3
11) Wochenbett	—	11	11	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	13	13
12) Typhus	2	—	2	—	1	1	1	—	1	—	1	1	3	2	5
13) Herzkrankheiten	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	2	3	—	3
14) Allgemeine Erschöpfung	—	5	5	1	2	3	1	—	1	—	2	2	2	9	11
15) Studien	7	2	9	2	1	3	2	—	2	6	—	6	17	3	20
16) Religiöse Schwärmerei	5	5	10	—	1	1	3	4	7	—	1	1	8	11	19
17) Erziehung	10	5	15	3	—	3	1	—	1	—	—	—	14	5	19
18) Beruf	3	—	3	—	—	—	2	—	2	—	—	—	5	—	5
19) Unglückliche Ehe	2	27	29	—	8	8	—	—	—	2	4	6	4	39	43
20) Todesfälle	2	7	9	—	—	—	—	—	—	—	5	5	2	12	14
21) Vermögensverluste	16	3	19	1	—	1	3	—	3	7	—	7	27	3	30
22) Familienunglück	2	12	14	1	4	5	—	—	—	1	1	2	4	17	21
23) Unglückliche Liebe	2	27	29	—	4	4	—	2	2	—	1	1	2	34	36
24) Eifersucht	—	2	2	1	—	1	—	—	—	1	—	1	2	2	4
25) Ehrgeiz	10	—	10	2	—	2	3	—	3	—	—	—	15	—	15
26) Eitelkeit	—	5	5	—	3	3	—	1	1	—	1	1	—	10	10
27) Geiz	3	2	5	1	—	1	—	—	—	1	—	1	5	2	7
Summa:	163	157	320	61	48	109	33	13	46	58	26	84	315	244	559

Schließen wir von den ätiologischen Momenten die in zu kleinem Numerus vertretenen ganz aus, so ergeben sich etwa folgende Resultate:

Die günstigsten Heilungsverhältnisse für die Männer boten die Erkrankungen nach Onanie (73 %), Erziehungsfehlern (71 %), Ehrgeiz (67 %), Excessen in vino (62 %) und Vermögensverlusten (59 %), die ungünstigsten aber angeborner Schwachsinn (29 %), geschlechtliche Excesse (34 %) und chronisches Hirnleiden (40 %).

Bei den Frauen waren von den meisten Heilungen gefolgt die Geistesstörungen nach dem Wochenbett (85 %), aus unglücklicher Liebe (79 %) und Familienunglück (70 %), von den wenigsten aber die Störungen bei angebornem Schwachsinn (25 %), chronischem Hirnleiden und Menstruationsstörungen (42 %), sowie religiöser Schwärmerei (45 %).

Die Sterblichkeit der Männer war am größten bei den Erkrankungen nach anstrengenden Studien (35 %) und geschlechtlichen Excessen (33 %), am geringsten bei angebornem Schwachsinn, Ehrgeiz (0 %) und Onanie (6 %), bei den Frauen am größten bei chronischem Hirnleiden (42 %), am geringsten beim Climacterium, Wochenbett (0 %) und unglücklicher Liebe (3 %).

5. Verhältniß der Krankheitsdauer zum Ausgange:

Krank vor der Aufnahme	Genesen			Gebessert			Ungeheilt			Gestorben			Abgegangen		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1— 4 Wochen	14	12	26	—	1	1	—	—	—	—	1	1	14	14	28
1— 3 Monate	76	61	137	13	10	23	4	2	6	13	1	14	106	74	180
3— 6 Monate	30	31	61	15	8	23	7	3	10	12	3	15	64	45	109
6—12 Monate	25	33	58	10	9	19	13	3	16	17	5	22	65	50	115
1— 2 Jahre	13	12	25	10	8	18	4	2	6	9	4	13	36	26	62
2— 5 Jahre	5	4	9	5	6	11	1	1	2	4	6	10	15	17	32
5—10 Jahre	—	3	3	1	1	2	1	1	2	2	4	6	4	9	13
10 und mehr Jahre	—	1	1	7	5	12	3	1	4	1	2	3	11	9	20
Summa:	163	157	320	61	48	109	33	13	46	58	26	84	315	244	559

Das Verhältniß der Krankheitsdauer zum Ausgange bestätigt den Satz, daß die Heilbarkeit mit der Dauer der Krankheit im umgekehrten Verhältnisse steht, d. h. um so stärker sich mindert, je später die Krankheit zur Behandlung kommt. Es genaßen nämlich

bei Dauer der Krankheit von 1— 4 Wochen 93 % (M. 100 %, Fr. 86 %)
„ „ „ „ „ 1— 3 Monaten 76 % (M. 71 %, Fr. 82 %)
„ „ „ „ „ 3— 6 „ 55 % (M. 47 %, Fr. 69 %)
„ „ „ „ „ 6—12 „ 50 % (M. 38 %, Fr. 66 %)
„ „ „ „ „ 1— 2 Jahren 40 % (M. 36 %, Fr. 46 %)
„ „ „ „ „ 2— 5 „ 28 % (M. 33 %, Fr. 24 %)
„ „ „ „ „ 5—10 „ 23 % (M. 0 %, Fr. 33 %)
„ „ „ „ „ 10 u. mehr „ 5 % (M. 0 %, Fr. 11 %)

In derselben Regelmäßigkeit nimmt aber auch die Sterblichkeit mit der Dauer der Krankheit zu; es starben nämlich:

bei Dauer der Krankheit von 1— 4 Wochen 0 %
„ „ „ „ „ 1— 3 Monaten 8 % (M. 12 %, Fr. 1 %)
„ „ „ „ „ 3— 6 „ 14 % (M. 18 %, Fr. 6 %)
„ „ „ „ „ 6—12 „ 19 % (M. 26 %, Fr. 10 %)

bei Dauer der Krankheit von 1— 2 Jahren 21 ✗ (M. 25 ✗, Fr. 15 ✗)
„ „ „ „ „ 2— 5 „ 31 ✗ (M. 27 ✗, Fr. 35 ✗)
„ „ „ „ „ 5—10 „ 46 ✗ (M. 50 ✗, Fr. 44 ✗)

Im Speciellen ergiebt sich zwischen Krankheits- und Aufenthaltsdauer in der Anstalt folgendes Verhältniß:

Krank vor der Aufnahme	a. Genesen nach																										
	1—4 W.			1—3 M.			3—6 M.			6—12 M.			1—2 J.			2—5 J.			5—10 J.			10—20 J.			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1— 4 Wochen	10	3	13	4	9	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	12	26
1— 3 Monate	7	4	11	38	29	67	19	15	34	8	8	16	4	5	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	76	61	137
3— 6 Monate	1	1	2	9	8	17	13	13	26	4	5	9	3	4	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30	31	61
6—12 Monate	—	—	—	10	4	14	8	9	17	7	16	23	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	33	58
1— 2 Jahre	—	—	—	2	2	4	3	2	5	3	2	5	4	2	6	1	4	5	—	—	—	—	—	—	13	12	25
2— 5 Jahre	—	—	—	—	1	1	—	2	2	5	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	4	9
5—10 Jahre	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
10 und mehr Jahre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Summa:	18	8	26	63	53	116	43	43	86	27	32	59	11	17	28	1	4	5	—	—	—	—	—	—	163	157	320

Krank vor der Aufnahme	b. Gebessert nach																										
	1—4 W.			1—3 M.			3—6 M.			6—12 M.			1—2 J.			2—5 J.			5—10 J.			10—20 J.			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1— 4 Wochen	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
1— 3 Monate	—	2	2	9	4	13	1	2	3	2	—	2	1	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	10	23
3— 6 Monate	—	—	—	—	—	—	10	5	15	5	1	6	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	8	23
6—12 Monate	—	—	—	2	2	4	5	3	8	2	4	6	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	9	19
1— 2 Jahre	—	—	—	3	4	7	—	—	—	2	1	3	4	2	6	—	—	—	—	1	1	1	—	1	10	8	18
2— 5 Jahre	—	—	—	1	—	1	1	2	3	2	1	3	1	—	1	—	2	2	—	—	—	—	1	1	5	6	11
5—10 Jahre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	2
10 und mehr Jahre	—	—	—	—	—	—	2	2	4	2	1	3	—	2	2	3	—	3	—	—	—	—	—	—	7	5	12
Summa:	—	3	3	15	10	25	19	14	33	16	8	24	7	8	15	3	3	6	—	1	1	1	1	2	61	48	109

c. Ungeheilt entlassen nach

Krank vor der Aufnahme	1—4 W.			1—3 M.			3—6 M.			6—12 M.			1—2 J.			2—5 J.			5—10 J.			10—20 J.			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1—4 Wochen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1—3 Monate	—	—	—	—	1	1	2	1	3	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	2	6
3—6 Monate	1	1	2	2	1	3	1	—	1	2	—	2	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	3	10
6—12 Monate	1	—	1	4	1	5	3	—	3	2	1	3	2	1	3	—	—	—	1	—	1	—	—	—	13	3	16
1—2 Jahre	—	—	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	1	1	4	2	6
2—5 Jahre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	1	2
5—10 Jahre	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
10 und mehr Jahre	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	3	1	4
Summa:	2	1	3	11	4	15	7	1	8	5	1	6	5	3	8	1	1	2	2	1	3	—	1	1	33	13	46

d. Gestorben nach

Krank vor der Aufnahme	1—4 W.			1—3 M.			3—6 M.			6—12 M.			1—2 J.			2—5 J.			5—10 J.			10—20 J.			Summa		
	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.	M.	Fr.	S.
1—4 Wochen	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
1—3 Monate	4	1	5	3	—	3	3	—	3	1	—	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	13	1	14
3—6 Monate	1	1	2	1	2	3	5	—	5	3	—	3	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	12	3	15
6—12 Monate	2	1	3	6	2	8	3	—	3	4	1	5	1	—	1	1	—	1	—	1	1	—	—	—	17	5	22
1—2 Jahre	1	—	1	2	—	2	1	1	2	1	1	2	4	—	4	—	1	1	—	—	—	—	1	1	9	4	13
2—5 Jahre	—	1	1	—	2	2	2	—	2	1	—	1	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—	2	2	4	6	10
5—10 Jahre	—	—	—	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	1	1	1	1	2	—	—	—	—	1	1	2	4	6
10 und mehr Jahre	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	2	3
Summa:	8	5	13	13	6	19	14	3	17	10	2	12	8	2	10	5	3	8	—	1	1	—	4	4	58	26	84

Von den vorstehenden vier Tabellen ist besonders die erste über die Genesenen der Berücksichtigung werth, indem sie das Verhältniß der Krankheitsdauer zur Zeit der Genesung bezeichnend genug als von einander abhängig nachweist, sodaß im Allgemeinen die Regel daraus hervorgeht, daß ein Fall ungefähr in demselben Zeitraume, wenn dies überhaupt stattfindet, in Genesung ausgeht, als Zeit zwischen seinem Entstehen und der Aufnahme in die Anstalt verflossen ist. Natürlich kann dies nur von den Fällen bis zur mittleren Dauer gelten, wie wir dies auch aus der Tabelle ersehen, in der bis mit Einschluß des Cyclus von 1—2 Jahren durchgängig die Aufenthaltsdauer und Krankheitsdauer derselben Reihe mit einander correspondiren in dem ungefähren Verhältniß von 50:100. So sind beispielsweise von 26 seit 1—4 Wochen Erkrankten 13 (50 %) in 1—4 Wochen, und von 137 seit 1—3 Monat Erkrankten 67 (50 %) in 1—3 Monaten genesen. Ebenso stehen die einzelnen Abschnitte der Krankheitsdauer mit den entsprechenden Abschnitten der Aufenthaltsdauer in aproximativem Verhältnisse, sodaß im Allgemeinen ebenso viel Fälle in derselben Zeit genesen entlassen werden, als Fälle von derselben Krankheitsdauer aufgenommen sind, natürlich ohne Anwendung auf den einzelnen Fall und mit Ausschluß der alten Fälle. So correspondiren die 26 Fälle von 1—4 Wochen Krankheitsdauer mit den 26 nach 1—4 Wochen genesen entlassenen Fällen, ebenso die Zahlen der weitern Reihen 137 und 116, 61 und 86; 58 und 59, 25 und 28.

Ein ähnliches, wenn auch weniger genaues Verhältniß ergiebt sich auch aus der zweiten Tabelle für die als gebessert Entlassenen.

Für die als ungeheilt Entlassenen können natürlich keine solchen Beziehungen erwartet werden, da hier die Entlassung an sich nichts mit der Krankheitsdauer zu thun hat, sondern lediglich von Nebenumständen abhängt.

In der vierten Tabelle endlich über die Gestorbenen scheint die Aufenthalsdauer der Krankheitsdauer immer im Ganzen um einen Abschnitt vorauszusein, doch gilt auch dies nur annäherungsweise. Immerhin kommen hier so viel andere Faktoren, wie incidirende somatische Krankheiten, Constitutionsverhältnisse, Alter mit in das Spiel, daß das gegenseitige Verhältniß zwischen Dauer der Krankheit und Eintritt des Todes bedeutend modificirt werden muß. Die hohe Zahl der in den ersten drei Monaten der Aufenthaltsdauer in der Anstalt Verstorbenen erklärt sich aus dem Umstande, daß sich darunter viele Paralytiker, die erst in sehr vorgeschrittenem Stadium der Anstalt zugeführt wurden, außerdem drei Frauen mit vorgeschrittner Lungentuberkulose, endlich aber sieben Männer und drei Frauen befinden, welche in agone schon in die Anstalt aufgenommen wurden, sodaß einer bereits am andern Tage, die andern aber in den nächsten 8—14 Tagen starben.

6. Zur Erörterung der Frage über die Lebensdauer Geisteskranker sei noch folgende Tabelle über das Lebensalter der in der Anstalt Verstorbenen beigefügt:

Gestorben im Alter	M.	Fr.	S.
von 20—30 Jahren	6	1	7
„ 30—40 „	13	7	20
„ 40—50 „	21	4	25
„ 50—60 „	9	2	11
„ 60—70 „	8	3	11
„ 70—80 „	1	7	8
„ 80—90 „	—	2	2
Summa:	58	26	84

Sonach war die mittlere Lebensdauer der Geisteskranken 50 Jahre, und zwar 45 Jahre für die Männer und 56 Jahre für die Frauen.

7. Die Sterbefälle hinsichtlich der Monate vertheilen sich in folgender Weise:

Gestorben im	M.	Fr.	Summa.
Januar	—	—	—
Februar	3	3	6
März	4	2	6
April	4	1	5
Mai	10	2	12
Juni	7	2	9
Juli	7	2	9
August	7	4	11
September	1	2	3
Oktober	7	—	7
November	6	2	8
December	2	6	8

Somit fallen die meisten Sterbefälle bei den Männern auf den Mai, bei den Frauen auf den December, im Ganzen auf den Mai, die wenigsten für beide Geschlechter auf den Januar. Nach den Jahreszeiten fällt für Männer das Maximum (21) auf den Sommer, das Minimum (5) auf den Winter, bei den Frauen das Maximum auf den Winter (9), das Minimum (4) auf Frühjahr und Herbst.

8. Sectionsbefunde.

Von den 84 Verstorbenen kamen 38 zur Section, nämlich:

Melancholie	5	M.	—	Fr.	=	5
Wahnsinn	2	„	—	„	=	2
Tobsucht	1	„	—	„	=	1
Verrücktheit	1	„	5	„	=	6
Blödsinn	5	„	2	„	=	7
Paralyse	16	„	—	„	=	16
Epilepsie	1	„	—	„	=	1
	31	M.	7	Fr.	=	38

Im Allgemeinen ergaben sich aus diesen Sectionen folgende Befunde:

	M.	Fr.	S.
A. Kopfhöhle:			
Schädel assymetrisch	7	—	7
Schädel dickwandig	17	3	20
Schädel dünnwandig	7	2	9
Osteophyten am Schädel	9	1	10
Foramina cribrosa fehlend	1	—	1
Verwachsung der dura mater mit dem Schädel	27	7	34
Knochenablagerung in die dura mater	2	—	2
Hyperämie der Meningen	17	1	18
Apoplexia intermeningealis	7	1	8
Oedem der Meningen	17	1	18
Trübung und Verdickung der Meningen	29	5	34
Pacchionische Granulationen	7	3	10
Granulationen des Ependymas	3	—	3
Tuberkeln der Meningen	—	2	2
Verwachsung der pia mater mit der Hirnrinde	5	—	5
Hydatiden am plexus choroideus	8	3	11
Hyperämie des Gehirns	17	2	19
Oedem des Gehirns	17	1	18
Hämorrhagie des Gehirns	3	2	5
Hydrops ventriculorum	20	3	23
Atrophie des Gehirns	9	—	9
Sclerose des Gehirns	2	1	3
Weiße Erweichung des Gehirns	30	5	35
Rothe Erweichung des Gehirns	1	—	1
Erweichung der Corticalsubstanz	7	1	8
Sclerose der Corticalsubstanz	1	—	1
Entfärbung der grauen Substanz	9	2	11
Mißfärbung der weißen Substanz	7	—	7

	M.	Fr.	S.
Hirntuberkel	1	—	1
Medullarsarkom des Gehirns	1	—	1
Speckige Infiltration der glandula pituitaria	3	—	3
Erweiterung des infundibulum	2	1	3
Hirnsand in der glandula pinealis	3	—	3
Varikositäten der Hirngefäße	7	1	8
Atheromatöse Hirngefäße	—	1	1
Defect beider Nervi olfactorii	1	—	1
B. Brusthöhle:			
Pleuritisches Exsudat	16	6	22
Lungenhyperämie	4	—	4
Lungenhypostase	10	2	12
Lungenödem	19	3	22
Lungenemphysem	12	5	17
Lungentuberkulose	13	5	18
Fettablagerung auf dem Pericardium	2	—	2
Trübung des Pericardium	4	1	5
Exsudat im Pericardium	4	3	7
Fettauflagerung auf dem Herzen	12	5	17
Sehnenflecken auf dem Herzen	2	1	3
Hypertrophie des Herzens	4	2	6
Insufficienz der Klappen	4	1	5
Ruptur des Herzens	1	—	1
Aneurysma Aortae	—	1	1
Atheromatöse Auflagerungen in der Aorta	6	4	10
C. Unterleibshöhle:			
Peritoneum aufgerollt	5	—	5
Verwachsung und Verdickung des Peritoneum	3	1	4
Ascites	1	—	1
Abnorme Lage der Eingeweide	—	3	3
Magencatarrh	7	2	9
Magengeschwür	1	—	1
Magenfibroid	1	—	1
Fremde Körper im Magen	1	—	1
Darmtuberkulose	—	1	1
Darmgeschwüre	2	—	2
Knickung des Colon transversum	8	3	11
Stenose des Colon transversum	1	—	1
Infiltration der Mesenterialdrüsen	2	1	3
Hyperämie der Leber	10	1	11
Hypertrophie der Leber	11	—	11
Atrophie der Leber	1	—	1
Fettleber	6	1	7
Muskatnußleber	4	2	6
Erweichung der Leber	8	2	10
Leberabsceß	—	1	1
Gallensteine	—	2	2

	M.	Fr.	S.
Milztumor	6	—	6
Milzatrophie	5	1	6
Milzhyperämie	3	—	3
Milzerweichung	13	4	17
Hyperämie der Nieren	2	—	2
Fettinfiltration der Nieren	—	1	1
Nierencyste	2	1	3
Nierenabsceß	1	—	1
Brightsche Niere	2	—	2
Nierensteine	2	1	3
Hypertrophie der Prostata	1	—	1
Uterusfibroid	—	1	1
Ovariencyste	—	2	2

Verhältniß der Hirnbefunde zu den Krankheitsformen:

Hirnbefunde	Melancholie	Wahnsinn	Tobsucht	Verrücktheit	Blödsinn	Allgem. Paralyse	Epilepsie	Summa
Schädel assymetrisch	2	—	—	—	1	4	—	7
Schädel dickwandig	2	1	—	3	4	10	—	20
Schädel dünnwandig	3	—	1	1	2	2	—	9
Osteophyten am Schädel	3	—	—	1	1	5	—	10
Verwachsung d. dura mater mit d. Schädel	5	—	1	6	7	14	1	34
Knochenablagerung in die dura mater	—	—	—	—	—	2	—	2
Hyperämien der Meningen	3	1	1	1	2	10	—	18
Apoplexia intermeningealis	2	—	—	—	1	5	—	8
Oedem der Meningen	3	—	—	2	4	9	—	18
Trübung und Verdickung der Meningen	5	2	1	6	5	14	1	34
Pacchionische Granulationen	—	—	—	4	3	3	—	10
Granulationen des Ependymas	—	—		—	1	2	—	3
Tuberkeln der Meningen	1	—	—	—	1	—	—	2
Verwachsung d. pia mater mit d. Hirnrinde	1	—	—	—	1	3	—	5
Hydatiden am Plexus choroideus	1	1	—	3	2	3	1	11
Hyperämie des Gehirns	2	1	1	2	5	7	1	19
Oedem des Gehirns	5	1	1	1	2	7	1	18
Hämorrhagie des Gehirns	1	—	—	1	1	2	—	5
Hydrops ventriculorum	3	—	1	3	2	13	1	23
Atrophie des Gehirns	—	—	—	—	1	7	1	9
Sclerose des Gehirns	—	—	—	1	—	2	—	3
Weiße Erweichung des Gehirns	4	1	1	6	7	15	1	35
Rothe Erweichung des Gehirns	—	—	—	—	1	—	—	1
Erweichung der Corticalsubstanz	—	—	—	—	2	6	—	8
Sclerose der Corticalsubstanz	—	—	—	—	—	1	—	1
Entfärbung der grauen Substanz	—	—	—	1	3	7	—	11
Mißfärbung der weißen Substanz	—	—	—	—	2	5	—	7
Hirntuberkel	—	—	—	—	—	1	—	1
Medullarsarkom des Gehirns	—	—	—	—	1	—	—	1
Speckige Infiltration der glandula pituitaria	—	—	—	—	2	1	—	3
Erweiterung des infundibulum	1	—	—	1	1	—	—	3
Hirnsand in der glandula pinealis	1	—	—	1	1	—	—	3
Varikositäten der Hirngefäße	2	—	—	1	1	3	1	8
Atheromatöse Hirngefäße	—	—	—	—	1	—	—	1

Zur Erläuterung der angeführten Sectionsbefunde diene noch Folgendes:

Die Assymetrie des Schädels hatte ihren Grund nur zweimal in ungleicher Entwickelung des Schädelgrundes, in den übrigen Fällen hing sie von Ungleichheiten des Schädeldaches ab, wie sie besonders durch den Akt der Geburt bedingt zu werden pflegen. So waren in zwei Fällen die beiden Ossa frontalia derart verschoben, daß das rechte mehr nach vorn stand, als das linke; in zwei andern Fällen waren die ossa parietalia verschoben, einmal das rechte, einmal das linke mehr nach vorn gestellt; in einem Falle aber war der ganze Schädel seitlich zusammengedrückt und dabei so verlängert, daß er ganz den mongolischen Typus an sich trug. Von den beiden erst genannten Fällen aber charakterisirte sich der eine durch ungleiche Entwickelung der Keilbeine und damit verbundener Ungleichheit der mittlern Schädelgruben, der andre aber durch ungleiche Entwickelung des Grundbeines, indem das foramen magnum nicht in der Mitte lag sondern nach links verschoben war, bei gleichzeitiger ungleicher Capacität der hintern Schädelgruben.

Die Verdickung des Schädels erstreckte sich in den meisten Fällen auf den Stirn- und Hinterhauptstheil, seltner auf das ganze Schädeldach, und betrug in mehreren Fällen $^1/_2$ Zoll. Die diploë war in den meisten Fällen elfenbeinartig verknöchert, nur in zwei Fällen zeigte sie noch einen bedeutenden Blutreichthum. Meist war mit der Verdickung des Schädeldaches eine namhafte Entwickelung der Knochenleisten, besonders über der Orbita und in den mittlern Schädelgruben vorhanden, während gleichzeitig die sulci arteriosi auffallend vertieft waren. Neben der Verdickung des Schädels kamen aber häufig groschen- bis thalergroße abnorm dünne Stellen vor. In allen Fällen mit Ausnahme von drei bestand gleichzeitig Verwachsung der dura mater mit dem Schädel.

Die Dünnwandigkeit des Schädels, war in keinem Falle eine totale, und betraf vorwaltend eins oder beide Scheitelbeine. Doch sind hier nicht die so häufigen erbsen- bis thalergroßen durchscheinenden Stellen des Schädels mit inbegriffen, sondern nur die Verdünnung in größrer Ausdehnung berücksichtigt worden. Nur in zwei Fällen war Verknöcherung der diploë eingetreten, in den übrigen sieben Fällen bestand sie noch in normalem Zustande. Die dura mater war in sechs Fällen an den Schädel angeheftet, in drei Fällen fand keine Verbindung beider statt. Außerdem bestand in vier Fällen bedeutendes Oedem der Hirnhäute, zweimal bedeutende Ausdehnung der Seitenventrikel, zweimal Ablagerung schwieliger und kalkiger Exsudate der arachnoidea und einmal ein linkseitiges bedeutendes Blutextravasat unter der dura mater (mit Verdünnung des linken Scheitelbeines).

Die Osteophyten am Schädel bestanden in neun Fällen aus spitzen $^1/_4 - ^1/_3$ Zoll langen Knochennadeln, in einem Falle aber aus breiten Blättchen an den beiden processus ensiformes des Keilbeines. Die Nadeln hatten ihren Sitz zweimal an der sutura

sagittalis, zweimal auf der Decke der orbita, zweimal auf der hintern Fläche der sella turcica, einmal auf der linken, einmal auf der rechten pars petrosa, und einmal längs des sulcus arteriae meningeae mediae. In allen Fällen war die dura mater wenigstens lokal verdickt und erreichte selbst Pergamentstärke. Neben diesen einzeln stehenden Osteophyten aber kamen schneidende oder sägeartige Schärfung einzelner Knochenleisten besonders über der orbita und in den mittlern Schädelgruben, sowie abnorme Zuspitzung und Verlängerung der crista galli und der processus sellae turcicae häufig vor.

Der gänzliche Mangel der foramina cribrosa und beider Nervi olfactorii fand sich bei einem Paralytiker, der immer an Geruchslosigkeit gelitten hatte.

Die Verwachsung der dura mater mit dem Schädel, seltner partiell als total, hatte in einzelnen Fällen einen solchen Grad erreicht, daß die dura mater gar nicht abzulösen war. Im Allgemeinen erreichte die Verwachsung ihre größte Festigkeit längs des sinus longitudinalis, zuweilen auch in den mittlern Schädelgruben. Daß diese Verwachsung bei dünnen, wie dicken Schädeln vorkam, ist schon oben erwähnt worden. Neben der Verwachsung bestand immer auch Verdickung der dura mater, welche besonders in fünfzehn Fällen einen solchen Grad erreichte, daß die dura mater Pergamentstärke erhielt und beim Einschneiden knarrte. Stärkerer Blutreichthum bestand nur in drei Fällen noch. Außerdem bestand in vier Fällen eine rostbraune Färbung der dura mater, die sich bis auf den Knochen erstreckte und zwar zweimal in den mittlern Gruben, einmal in den vordern und hintern Gruben und einmal auf den beiden orbitae und in den hintern Gruben.

Die Knochenablagerung in die dura mater betraf in beiden Fällen die falx cerebri, welche in dem einen Falle in ihrer ganzen Ausdehnung verknöchert war, während im andern Falle auf ihrer linken Seite ein, ein Zoll langes, $^3/_4$ Zoll breites, messerrückenstarkes Knochenstück, rechts dagegen mehrere kleinere Knochenblättchen ansaßen. Außerdem war zwischen dem vordern und hintern Ansatzpunkt der falx noch ein Strang sehnenartig angespannt, welcher ebenfalls verknöchert war, sodaß seine untere Seite sich raspelartig anfühlte.

Die Hyperämie der Meningen war in ihrem Grade eine sehr verschiedene; in einzelnen exquisiten Fällen zeigte sich ein engmaschiges Netz strotzender Gefäße.

Die Apoplexia intermeningealis, besonders bei Paralytikern vorkommend, hatte in allen Fällen ihren Sitz über der Convexität der Großhirnhemisphären und zwar viermal auf der Scheitelhöhe beider Hemisphären, zweimal über beiden Vorderlappen (einmal besonders rechts) einmal über dem linken Vorderlappen allein und einmal über dem hintern Lappen der linken Hemisphäre. In allen Fällen war die dura mater verdickt, und mit dem Schädel verwachsen, zweimal auch sehr blutreich. Die an ihrer untern Fläche aufgelagerten

Pseudomembranen waren nur locker angeheftet, stark vaskularisirt und zeigten in einem Falle deutliche Gefäßverbindungen sowohl mit der dura mater, als auch mit der arachnoidea. Das Extravasat war in allen Fällen frisch, noch dünnflüssig und schwankte zwischen ein und sechs Unzen. Nur in einem Falle fanden sich Reste früherer Apoplexie als braungelbe Faserstoffauflagerungen. Daneben fand sich einmal noch ein stärkeres Oedem der Meningen unterhalb des Extravasates und einmal eine größere Wasseransammlung auf der Basis des Gehirns. In fünf Fällen, in denen das Extravasat von bedeutender Menge war, waren die entsprechenden Hirntheile comprimirt, einmal nämlich beide Großhirnhemisphären, zweimal beide Vorderlappen, einmal der linke Vorderlappen und einmal der linke Hinterlappen.

Das Oedem der Meningen hatte in neun Fällen seinen Sitz über den Hemisphären, siebenmal an der Basis und zweimal an beiden Orten zugleich.

Die Trübung und Verdickung der Meningen hatte fast ausschließlich ihren Sitz auf der Convexität der Hemisphären, besonders zu beiden Seiten der falx cerebri, seltner nur an der Basis des Gehirns. Das Exsudat selbst, von weißer, gelblicher oder bräunlicher Farbe, war bald von sulziger, bald eiweißstoffiger, in vier Fällen sogar sehniger Consistenz, sodaß die pia mater eine pergamentartige Consistenz erhielt, was besonders bedeutend einmal mit der pia mater cerebelli stattfand. In vier anderen Fällen fanden Kalkablagerungen in die Arachnoidea statt, welche einmal selbst Erbsengröße erreichten. In zwei Fällen kam es auch zu Verwachsungen der beiden Blätter der pia mater, einmal oberhalb des Balkens und einmal zwischen den Hemisphären des Kleinhirns, während im dritten Ventrikel einmal mehrere brückenartige Pseudomembranen angetroffen wurden.

Die Pacchionischen Granulationen von Stecknadelkopf- bis Erbsengröße fanden sich constant zu beiden Seiten der falx cerebri und machten immer entsprechende Eindrücke auf die innere Schädelwand. Die dura mater zeigte an der Durchbohrungsstelle auf der Visceralseite mehrmals ein deutlich maschiges Gewebe. In zwei Fällen fanden sich Kalkablagerungen in dem Gewebe der Granulationen.

Die Granulationen des Ependymas waren von Hirsekorngröße, fanden sich besonders in den Seitenventrikeln, welche dann mit Serum gefüllt und theilweis in ihren Wandungen erweicht waren.

Die Tuberkeln der Meningen fanden sich einmal auf der Convexität des Großhirns, einmal an der Basis desselben, beide Male verbunden mit Lungentuberkulose.

Die Verwachsung der pia mater mit der Hirnrinde, bedingt durch zahlreiche Gefäßcommunicationen beider, war in allen Fällen nur eine partielle und immer mit Erweichung der Hirnrinde verbunden.

Die Hydatiten am plexus choroideus der Seitenventrikel, von Erbsen- bis

Maulbeergröße, bald einseitig, bald beiderseitig, immer mit stärkerer Anfüllung der Gefäße verbunden, bestand in fünf Fällen mit Erweiterung und bedeutender Wasseransammlung der Ventrikel, in den sechs übrigen Fällen aber ohne dieselben.

Die Hyperämie des Gehirns betraf meist nur die Medullarsubstanz und bestand in neun Fällen mit, in zehn Fällen ohne gleichzeitige Hyperämie der Meningen.

Das Hirnödem bekundete sich bald nur durch wässrigen Glanz der Schnittfläche, bald durch tropfenweises Austreten des Wassers aus derselben. In drei Fällen bestand es neben Oedem der Meningen, in vier Fällen neben Wasseransammlung in den Ventrikeln, in vier andern Fällen endlich neben beiden pathologischen Zuständen, in den sieben übrigen Fällen aber trat es neben Hirnhyperämie auf.

Die Hämorrhagie des Gehirns war in zwei Fällen eine capilläre über die beiden Großhirnhemisphären verbreitete, wobei das Mikroskop bedeutende Varikositäten der Capillaren und viele kleine apoplektische Heerde mit Ablagerung von Pigment und Anhäufung von Körnchenzellen nachwies. In den drei andern Fällen fanden sich größere apoplektische Heerde von Nuß- bis Taubeneigröße, umgeben einmal von rother, zweimal von gelber Erweichung. Der Sitz des Heerdes war einmal über dem linken Seitenventrikel, einmal im linken Hinterlappen und einmal in der linken Hemisphäre des Kleinhirns, im letztern Falle neben einer ältern apoplektischen Narbe.

Die Wasseransammlung in den Ventrikeln betraf in eilf Fällen die Seitenventrikel allein, in zwölf Fällen alle vier Ventrikel, war dabei aber von den verschiedensten Graden. In der Mehrzahl der Fälle auf beiden Seiten ziemlich gleichmäßig, kamen doch auch einige Fälle vor, wo der eine Seitenventrikel mehr als der andre erweitert und gefüllt war. Am auffälligsten trat diese Verschiedenheit bei einem Paralytiker an den Tag, da hier der linke Ventrikel doppelt so weit, als der rechte und dabei so mit Wasser angefüllt war, daß das septum verdrängt war und ganz convex in den rechten Ventrikel hineinragte. Das Serum, bald farblos, bald gelblich und mit Flocken gemischt, zeigte im letztern Falle unter dem Mikroskope einzelne Hirnzellen, aufgequollne Nervenfasern, Epithelium und farblose rhombische Krystalle von ziemlicher Ausdehnung.

Die Atrophie des Gehirns war in zwei Fällen eine allgemeine und dann mit bedeutender Wasseransammlung in den Ventrikeln verbunden, in den übrigen sieben Fällen aber nur eine partielle. Sie betraf einmal die Vorderlappen und beide Corpora striata, einmal die Vorderlappen allein, einmal beide thalami optici und corpora striata, einmal den rechten thalamus opticus allein, einmal diesen und die medulla oblongata, zweimal endlich die medulla oblongata allein.

Die Sclerose des Gehirns, zweimal in lederartiger, einmal in wachsartiger

Consistenz auftretend, betraf nur die Marksubstanz und bestand im ersten Falle neben allgemeiner, im zweiten neben partieller Hirnatrophie und partieller Erweichung.

Die weiße Erweichung des Gehirns, der constanteste Leichenbefund, betraf nur in zwei Fällen die ganze Marksubstanz, während sie in den 33 übrigen Fällen mehr oder weniger partiell auftrat. Die einzelnen Organe wurden in folgender Häufigkeit erweicht gefunden: siebzehnmal das corpus callosum, siebzehnmal die pedunculi cerebri, zwölfmal das septum pellucidum, eilfmal das cerebellum, siebenmal der pons Varoli, sechsmal die corpora striata, viermal die corpora quadrigemina, dreimal die thalami optici, zweimal die hintern Großhirnlappen und medulla oblongata, einmal die commissura anterior, posterior und Nervi olfactorii. Das Mikroskop zeigte in den erweichten Theilen sehr oft bedeutende Schlängelung und Varikositäten der Kapillaren, disseminirte capilläre Apoplexien, dunkle Pigmentconglomerate, und bald Zerklüftung der Hirnfasern durch Bindegewebe neben Anhäufung von Körnchenzellen, bald auch knotenartige Anschwellung der einzelnen Nervenfasern. In siebzehn Fällen war die Erweichung mit Hirnödem verbunden.

Die rothe Erweichung fand sich in der Umgebung eines frischen apoplektischen Heerdes des linken Hinterlappens.

Die Erweichung der Cortikalsubstanz war in fünf Fällen mit bedeutendem Schwund derselben (bis zwei Linien Dicke) und viermal davon gleichzeitig auch mit merkbarer Entfärbung (blaßgrau) derselben verbunden. In vier Fällen zeigte sich auch Verwachsung der pia mater mit der Hirnrinde. Ueberdem kam die Entfärbung der grauen Substanz noch siebenmal isolirt vor, sechsmal davon neben gleichzeitiger Misfärbung der Marksubstanz, welche bald grauweiß, bald gelblich aussah.

Die Sclerose der Cortikalsubstanz (lederartig) kam nur einmal und zwar ohne Sclerose der Marksubstanz neben Oedem derselben und bedeutenden Auflagerungen auf die pia mater vor.

Hirntuberkel kamen einmal als haselnußgroßes Conglomerat, hirsekorngroßer Tuberkeln im linken Hinterlappen neben Blutextravasat der dura mater unmittelbar über dieser Stelle und Lungentuberkulose vor.

Hirnkrebs kam einmal als Medullarsarkom an der Oberfläche des rechten hintern Lappens neben einer Hydatide und umgebender Erweichung vor.

Die glandula pituitaria war in drei Fällen von einer speckigen Masse infiltrirt und in einem dieser Fälle zum Theil in Verjauchung übergegangen. In allen drei Fällen war bedeutende Wasseransammlung an der Basis vorhanden. In drei andern Fällen war das Infundibulum blasenartig erweitert, wobei immer bedeutende Wasseransammlung in allen Ventrikeln und der Basis bestand.

Varikositäten der Hirngefäße fanden sich sowohl an den größern Gefäßen, besonders der Vena basilaris und dem plexus choroideus, als auch an den Hirncapillaren.

Pleuritisches Exsudat kam als mehr oder weniger ausgebreitete Verwachsung der beiden Pleurablätter vor und war nur in zwei Fällen ein flüssiges von größerer Quantität.

Lungenhypostase, Oedem und Emphysem waren fast ausschließlich erst in der Ausgangsperiode der Erkrankung entstanden und Folgezustände des Todeskampfes bei eintretender Lungenlähmung.

Die Lungentuberkulose zeigte sich in den verschiedendsten Stadien von einzelnen disseminirten Tuberkeln bis zur vollständigen Verwandlung einer Lunge in eine Caverne.

Das pericardiale Exsudat, in Quantitäten von 2—6 Unzen, war in drei Fällen ein blutiges.

Die Herzhypertrophie betraf einmal das ganze Herz, zweimal den rechten, zweimal den linken Ventrikel, und einmal den rechten Vorhof, und war besonders in drei Fällen sehr bedeutend. Damit war einmal Insufficienz der mitralis, einmal der bicuspidalis und dreimal der Aortenklappen, welche in einem Falle ganz verknöchert waren, vorhanden. In zehn Fällen aber bestand ein atheromatöser Prozeß in der Aorta. Einmal kam es zur Ruptur des Herzens. Dieses war 8 1/2 Zoll lang, und 7 Zoll breit. Im Herzbeutel befanden sich 3 1/2 Unzen blutiges Serum. Der linke Ventrikel excentrisch hypertrophirt bei Insufficienz der Aortenklappen. Das rechte Atrium bedeutend ausgedehnt, ganz mit Blutcoagulum gefüllt, durchweg dünn in seiner Wandung und am hintern Rande ein Riß mit zottigen Rändern von der Größe eines Fünfneugroschenstückes. Endlich fand sich einmal ein Aneurysma arcus aortae.

Das Peritoneum zeigte sich in fünf Fällen aufgerollt, einmal in einen vollständigen Knäul und war dabei meist sehr fettreich. Reste früherer Poritonitis fanden sich als Verwachsung des Netzes mit dem coecum, Verdickung des Ueberzugs der Leber (einmal) und der Milz (dreimal), deren Kapsel einmal ganz knorplig, einmal mit knorpligen Ablagerungen von Linsen- bis Mandelgröße versehen war.

Lagenveränderung des Magens fand sich zweimal als Senkrechtstellung desselben, einmal war die Leber ganz nach links verdreht, sodaß die Gallenblase nach der Milz zu gerichtet sich befand.

Von Magenaffectionen kam neben Catarrh einmal Geschwür und einmal Fibroid vor. In einem Falle fand sich eine acht Zoll lange vierzinkige Gabel mit stumpfen Spitzen und vollständigem hölzernen Hefte, welche der Patient zwei Jahre vorher verschluckt hatte, im Magen wieder, welcher außer Verdickung der Wände keine Abnormitäten zeigte.

Von den Darmaffektionen ist besonders die eilfmal vorkommende Knickung des Colon transversum zu bemerken. Das Colon mehr oder weniger verlängert reichte bis zum Nabel, ja bis zur Blase herab und bildete an dieser Stelle einen spitzen Winkel, der, wenn besonders Verlöthungen mit der Blase stattgefunden hatten, eine völlige Einschnürung des Darmes an dieser Stelle bedingte. Einmal fand sich außerdem eine ein Zoll lange bedeutende Stenose des Colon transversum mit bedeutender Verlängerung des Colon descendens und einmal eine Drehung des S romanum um seine Axe mit blasenartiger Erweiterung des darüber liegenden Darmstückes. Sonst fanden sich noch zweimal tuberkulöse Darmgeschwüre, und einmal tuberkulöse Infiltration der ganzen Valvula Bauhini neben tuberkulöser Infiltration der Mesenterialdrüsen.

Von Leberaffektionen ist besonders die zehnmal vorkommende Erweichung zu erwähnen, sodaß die Leber matschig und zum Theil in einen Brei verwandelt war. Außerdem fand sich einmal ein zwei Pfund Eiter enthaltender Absceß. In einem Falle war die Gallenblase 6 3/4 Zoll lang, 2 1/2 Zoll breit und enthielt neben fünf Unzen gelber Flüssigkeit 1423 Stück Gallensteine von Rübsenkorn- bis Haselnußgröße, welche zusammen sechs Unzen und zwanzig Gran wogen. Einzelne eingekapselte Steine kamen auch im Ductus cysticus vor.

Die Milz, in einem Falle bis acht Zoll vergrößert, in einem andern nur taubeneigroß war siebzehnmal vollkommen matschig in ihrem Gewebe, welches dabei ein chocoladenfarbenes Aussehn bekommen hatte.

Von Nierenaffektionen ist neben Brightscher und fettiger Entartung namentlich ein Fall bemerkbar. Während die linke atrophische Niere fast nur noch eine nußgroße Cyste, mit orangegelbem Gries und Schleim gefüllt, war, hatte die rechte Niere ihr doppeltes Volumen erlangt und enthielt im Hylus einen 1 1/2 Zoll langen, 1 1/4 Zoll breiten und 1/2 Zoll dicken Stein.

---

9. Krankengeschichten.

Unter der großen Zahl zum Theil vielfaches Interesse bietenden Krankengeschichten sind hier nur eine kleine Zahl ausgehoben worden. Nr. 1 und 2 zeichnen sich durch ihre rasche Genesung aus. Bei Nr. 3 wurde die Genesung durch einen bedeutenden Furunkel, bei 4 aber lediglich durch den moralischen Eindruck einer Spazierfahrt, bei 5 aber durch die Hebung der allgemeinen Ernährung bedingt. Bei Nr. 6, einem hartnäckigen Falle, wie sie nicht ungewöhnlich sind, wurde die Genesung doch noch, wenn auch erst nach zwei Jahren

erreicht. Noch überraschender waren die Genesungen bei Nr. 7 und 8, nicht nur wegen der Dauer der Krankheit, sondern auch wegen deren durch häufigen Wechsel der Formen und weit vorgeschrittner Erkrankung eigenthümlichen Verlaufes. Nr. 9 und 10 sind zwei exquisite Fälle von Melancholie mit Lebensüberdruß, welche beide in eigenthümlicher Weise in Genesung endeten. Nr. 11 und 12 endlich liefern zwei Fälle von allgemeiner Paralyse im Anfangsstadium, welche mit Genesung endeten. Doch sind beide in den Tabellen nur unter den Gebesserten aufgeführt, um der Statistik in keiner Weise den Vorwurf des Optimismus aufzuladen. Immerhin aber beweisen sie, daß die rechtzeitige Behandlung auch dieser Form einen günstigen Ausgang herbeizuführen vermag, was später allerdings unmöglich ist.

1. Wahnsinn, rasche Genesung.

P. 50 Jahr alt, von Natur begabt und hochmüthig, wurde durch den vor zwei Jahren erfolgten Tod des Gatten sehr erschüttert, um so mehr, da dadurch ihre bis dahin sehr einflußreiche Stellung ganz annullirt wurde. Bald zeigte sich denn auch große Zerstreutheit, Gedächtnißschwäche, Mißtrauen, Abgeschlossenheit, Gleichgültigkeit gegen die Gegenwart, dagegen ein Schwärmen für die Vergangenheit. So ging es fort, bis vor einem Monat nach Wegbleiben der Menstruation heftiges Fieber mit Diarrhö auftrat, nach dessen dreitägigem Bestehen Tobsucht ausbrach. Nachdem diese acht Tage angedauert hatte, trat bei völliger Fieberlosigkeit ein periodischer Zustand ein, indem völlige Besonnenheit mit Wahnsinn wechselte. Endlich wurde dieser stabiler, es trat lebhafte Abneigung gegen die nächste Umgebung, Verfolgungswahn und damit Tobsucht ein, worauf die Patientin der Anstalt Thonberg übergeben wurde.

Der körperliche Zustand ergab außer öfteren Herz- und Blasenkrämpfen, Obstruktion und völliger Schlaflosigkeit keine weitern Abnormitäten. Dagegen zeigten die Bewegungen große Unstätigkeit, waren dabei oft der sonderbarsten Art, indem Pat. oft stundenlang eine und dieselbe Bewegung, immer aber willkührlich, machte. Dabei bestanden Hallucinationen sämmtlicher Sinne, indem sie Lauten und Schießen hörte, ihre Umgebung völlig verkannte, oft den Teufel zu erblicken meinte, über Schwefelgeruch und bittern Geschmack klagte. Ihr Ideengang war ein zerrissener, so daß sie von einem auf das andre übersprang, und einen Satz oft nur halb vollendete. Außerdem aber äußerte sie zahlreiche Wahnideen, als, daß sie zur Vereinigung der protestantischen und katholischen Kirche als Opfer fallen müsse, daß sie schwanger sei, daß ihr Mann ermordet worden sei, daß man mit Galvanismus auf sie einwirke u. s. f. Bei Anwendung schmaler Diät, Ableitungen auf Haut und Darm trat schon nach vierzehn Tagen völlige Klarheit und Besonnenheit ein, nachdem an-

fangs einzelne lichte Momente aufgetreten waren und diese mehr und mehr an Umfang gewonnen hatten. Die noch zuweilen auftretende Präcordialangst wich der Aqua laurocerasi. Eigenthümlicher Weise trat anfangs alle Morgen ein geringer Frostanfall mit folgender Hitze auf, der aber ohne weitere Behandlung später nachlies. Nachdem alle diese körperlichen Störungen auch beseitigt waren, verließ Patientin nach fünfwöchentlicher Kur völlig genesen die Anstalt und hat die Fortdauer der Genesung durch häufige Briefe bestätigt.

2. Melancholia stupida, Genesung nach zwei Monaten.

K. 48 Jahr alt, früher gesund, litt seit der Cessation der Menstruation oft an Verdauungsbeschwerden. Im Ganzen unglücklich verheirathet, hatte sie oft durch die Rohheiten des Mannes zu leiden, wodurch sich neuerdings allmälig ein melancholischer Zustand entwickelte, welcher ihre Unterbringung in der Anstalt Thonberg veranlaßte.

Status praesens: Auffallend gealtert und abgemagert, Haut trocken und heiß, Gesichtszüge düster und verzerrt, Mund offen mit stark vortretender Zahnreihe, Zunge etwas belegt, Appetit gering, Stuhlgang träg, Puls voll, 64; sonst keine nachweisbaren Veränderungen. Haltung schlaff, gebückt, Bewegungen sparsam aber hastig, Sprache kreischend. Schlaflosigkeit. Im Ganzen völlig stumpf und theilnahmlos, läßt sie nur wenig über ihren Gedankengang errathen, doch ergiebt sich aus einzelnen monotonen Aeußerungen, daß sie besonders von der Furcht vor Vergiftung und Verfolgung gepeinigt wird, womit auch die Nahrungsverweigerung und die ängstliche Scheu vor jeder Berührung mit Andern in Einklang steht. Nach Anwendung von Fußbädern und Ableitungen auf den Darm (Calomel mit rheum) neben dem fleißigen Genuß der frischen Luft und leichter Kost erfolgte schon nach acht Tagen eine wesentliche Besserung, indem Pat. theilnehmender und sich ihres Zustandes bewußt wurde, während die Erinnerung früherer Vorgänge ihr noch gänzlich fehlte und noch eine bedeutende Präcordialangst bestand. Unter der Anwendung des schlesischen Salzbrunnens und lauwarmer Bäder wandte sich der Zustand rasch zur völligen Genesung, so daß schon nach zweimonatlichem Aufenthalte Pat. lebensfroh und körperlich gleichsam verjüngt die Anstalt verlassen konnte.

3. Wahnsinn mit Tobsucht. Furunkel. Genesung.

P. 18 Jahr alt, deren Vater sich an Melancholie leidend selbst entleibt hatte, genoß anfangs nur eine schlichte Erziehung auf dem Lande, so daß es ihr bei der Uebersiedelung in die Stadt große Anstrengung kostete, den Anforderungen der Stadtschule zu entsprechen. Dieser neue Bildungsgang aber führte sie bald auch zur Romanlectüre und Liebeleien, während das wirkliche Leben sie mehr und mehr anekelte. Dieser beständige

Contrast führte denn auch einen beständigen Wechsel der Stimmung mit sich, der endlich in völligen Wahnsinn überging.

Status praesens: Mittlere Statur, gedrungener Körperbau, gute Ernährung, Kopf heiß, Gesicht geröthet, Blick stier, Zunge trocken, Apetit gering, Verdauung träg, Puls voll, hart, 100. Menses stockend, Schlaf fehlend. In beständiger Unruhe sich bewegend, zerreißt Patientin die Kleider, rauft sich die Haare aus, wird thätlich und schwatzt dabei ohne Aufhören. Bald der deutschen, bald französischen, bald einer selbst construirten Sprache sich bedienend, oft auch in Reimen sprechend, bald wieder nur thierische Laute ausstoßend, bekundet Patientin eine große Gedankenjagd, deren Mittelpunkt erotische Ideen bilden, die meist von nymphomanischen Aeußerungen begleitet sind. Nach Anwendung blutiger Schröpfköpfe in den Nacken, Fußbäder mit kalten Umschlägen und kühlender Diät trat zwar im nächsten Monate ruhiger Schlaf und am Tage mehr Ruhe und Besonnenheit ein, doch hielt diese nicht lange an, sondern machte neuen Tobsuchtsanfällen Platz, welche besonders nach dem ruhigen Schlafe begannen. Zwar lagerte sich die extreme Tobsucht wieder, doch dauerte Schwatzhaftigkeit und völlige Verworrenheit an, ohngeachtet die Menstruation zurückgekehrt war. Dagegen wandte sich die Krankheit mit dem Auftreten eines bedeutenden Furunkels auf dem rechten Backen entschieden zum Bessern, und zwar um so mehr, je stärker die Eiterung wurde. Bei der zunehmenden geistigen Ruhe und Besonnenheit, Rückkehr der Erinnerung und des Bewußtseins, sowie der Arbeitslust trat mehr und mehr auch große körperliche Mattigkeit, sowie häufige Zahnschmerzen, Akneeruptionen auf, welche denn auch bis zur völligen Genesung anhielten, die nach neunmonatlichem Aufenthalte in der Anstalt erfolgte.

4. Wahnsinn mit Tobsucht, Stumpfsinn, plötzliche Genesung.

P. 19 Jahr alt, Tochter eines überspannten Vaters und einer hysterischen Mutter, litt früher an Chlorose und zeigte sich in den letzten Jahren während der Menstruation immer heftig und aufgeregt. Vor zwei Monaten nun verfiel die Schwester in Tobsucht und die Hauptpflege fiel, bis sie in eine Anstalt gebracht wurde, der Patientin anheim, wodurch sie gemüthlich sehr erschütttert wurde und körperlich sehr herunterkam. Eine Erholungsreise blieb fruchtlos, vielmehr entwickelte sich ziemlich rasch Wahnsinn und Tobsucht, welche ihre Uebersiedelung nach Thonberg veranlaßte.

Status praesens: Ernährung mäßig, Muskulatur schlaff, Haut trocken, Temperatur an Kopf und Händen erhöht. Stirn gerunzelt, Stirnvenen turgescirend, Pupillen gleich, doch weit und träg reagirend; Blick stier. Gesichtsfarbe bleich, wechselnd mit dunkler Röthe; Mienenspiel oft wechselnd, Lippen roth, Zunge rein, Apetit und Verdauung normal, Puls 100—120, später auf 80 sinkend, in der Völle häufig wechselnd. Starke Kyphose der

untern Rückenwirbel. Menstruation normal, Schlaf fehlend, Haltung schlaff, Bewegungen unstätt, bald träg, bald hastig; Sprache geläufig. In ihrer Stimmung häufig wechselnd, weint sie bald, bald lacht sie wieder, und zeigt dieselbe Zerrissenheit auch in ihrem Gedankengange, wie auch in ihrem ganzen Thun und Treiben. Doch zeigt sich im Ganzen eine vorherrschend erotomanische Richtung, verbunden mit tobsüchtigen Anfällen. Kalte Umschläge auf den Kopf, Ableitungen im Nacken und lauwarme Bäder brachten nur momentan größere Ruhe und Klarheit hervor. Dagegen verschlimmerte sich der Zustand unter Auftreten von Sinnestäuschungen wesentlich, indem die Unruhe überhand nahm, nymphomanische Regungen sich kundgaben und ein beständiger Ideen- und Stimmungswechsel in der grellsten Weise auftrat. Ja im zweiten Monate ihres Aufenthaltes nahm sie ganz den Habitus einer Blödsinnigen an, indem sie nicht sprach, Gesichter schnitt, unreinlich wurde, sich sogar mit ihren Excrementen beschmierte, Alles gierig verschlang, übrigens aber ganz empfindungslos erschien. Mitten in diesem Zustande wurde, um sie möglicherweise etwas herauszureißen, eine Spazierfahrt mit ihr gemacht, und in der That gab diese den Anstoß zur Besserung. Denn von Stund an blieb sie reinlich, war freundlich und folgsam, hielt auf ihr Aeußeres und fing an zu arbeiten und konnte fortan in größrer Gesellschaft leben. In dieser Weise schritt die Besserung des geistigen Zustandes gleichzeitig mit Zunahme der Körperfülle so erfreulich fort, daß sie nach zwei Monaten völlig genesen entlassen werden konnte.

5. Verrücktheit, große Abmagerung, Genesung mit Zunahme der Ernährung.

R. 36 Jahr alt, von nervöser Constitution, beschäftigte sich schon als Mädchen mit Roman- und wissenschaftlicher Lectüre, nahm regen Antheil an politischem Treiben und heirathete auch einen excentrischen Politiker, mit dem sie nach Amerika ging. Das viermalige Wochenbett überstand sie ohne alle Nachtheile und erzog zwei gesunde Kinder. In Amerika nun nahm sie am kirchlichen und politischen Treiben regen Antheil, und verfiel, zum Theil auch mit in Folge großer Hitze mehrmals in einen exaltirten Zustand. Häusliche Noth und ehelicher Zwist riefen wiederholt solche Anfälle hervor, worauf sie zu den Eltern zurückzureisen beschloß. Schon erkrankt machte sie die Ueberfahrt und kam in bedeutend verschlimmertem Zustande in ihrer Heimath an, so daß sie sofort der Anstalt Thonberg zugeführt wurde.

Status praesens: Ernährung bedeutend herabgekommen, Haut schmutzig, trocken, Kopfhaar kurz geschoren, stellenweis ergraut, Augen tiefliegend, Blick düster und wild, Gesicht eingefallen, stark gefurcht, Zunge rein, Apetit zur Gefräßigkeit gesteigert; Stuhlgang träg; Urin geht unwillkührlich ab. Puls schwach, 64. Menstruation stockt. Schlaf gestört. Be-

ständige Beweglichkeit, indem Pat. bald umherspringt, bald in einer Ecke kauert, bald wieder auf der Erde liegt; lebhafte Gesten, beständige Geschwätzigkeit. Pat. leidet an Gehörstäuschungen, weshalb sie sich immer die Ohren zuhält, nach beiden Seiten hin schimpft und spuckt. Ihr Gedankengang ist ein durchaus verworrener, indem sie bunt durch einander schwatzt und meist nur einzelne zusammenhangslose Worte ausstößt, unter denen Jesuiten und Loyola sich am häufigsten wiederholen. Ueberhaupt scheint sie Politik und Religion besonders zu beschäftigen. In ihrer Stimmung wechselt sie häufig, so daß Weinen und Lachen sich ohne Uebergang folgen. Ihre Thätigkeit beschränkt sich auf Zupfen an ihren Sachen und Sammeln von Läppchen und Steinchen.

Während im nächsten Monate die Ernährung sich in erfreulicher Weise hob, die Menstruation aber immer noch cessirte, blieb der geistige Zustand im Allgemeinen derselbe, dagegen trat im dritten Monat mit noch mehr zunehmender Körperfülle die Besonnenheit und Ruhe mehr in den Vordergrund, dagegen blieb noch eine gewisse Reizbarkeit, die sich aber allmälig verlor, und nun trat mit völliger Klarheit des Bewußtseins, Rückkehr der Arbeitslust und Sehnsucht nach den Ihrigen, auch die geistige Klarheit unbeschränkt auf; so daß ihrer Entlassung nichts mehr im Wege stand, wenn sie nicht selbst noch wegen der stockenden Menstruation einen längern Aufenthalt vorgezogen hätte. Sie zeigte sich auch bald und ist regelmäßig wiedergekehrt; die geistige Frische ist völlig wiederhergestellt und körperlich ist Pat. so kräftig und wohlgenährt, daß sie im Vergleich zu ihrer Aufnahme kaum wieder zu erkennen ist.

6. Melancholie. Genesung nach zwei Jahren.

W. 53 Jahr alt, Beamtenwittwe, deren Mann ebenfalls geisteskrank gestorben war, litt früher an Menstruationsbeschwerden, war aber sonst gesund und heitern Sinnes, so daß sie auch den Tod des Mannes ohne Nachtheile überstand. Eitelkeit und Putzsucht aber derangirten sie oft in ihren Verhältnissen, was ihr sonst wenig Sorge gemacht hatte, bis im vorigen Jahre Gewissensbisse sich darüber einstellten, an die sich fortan Menschenscheu, allerhand Selbstvorwürfe und trübe Stimmung neben Schlaflosigkeit anreihten. Trotz eines längern Landlebens verschlimmerte sich der Zustand mehr und mehr, und so wurde Pat. im Juni 1857 der Anstalt Thonberg übergeben.

Status praesens: Patientin von schwächlichem Körperbau ist ziemlich abgemagert; Haut schmutzig, welk; Hautvenen stark gefüllt. Uebrigens sind keine organischen Veränderungen nachweisbar, außer einer harten Geschwulst im Unterleibe, welche ein mit dem Uterus oder einem Ovarium zusammenhängendes Fibroid zu sein scheint. Verdauung nor-

mal; Puls mäßig voll, 72. Blick düster, Gesichtszüge verzerrt, Sprache schleppend, zeitweises grelles Aufschreien, Haltung schlaff, völlige Unlust zu allen Bewegungen; Schlaf unterbrochen.

Entsprechend diesem finstern, ja abstoßenden Aeußern, war auch ihre Stimmung eine trübe, bedingt durch allerhand deprimirende Wahnvorstellungen. Sich selbst für eine große Sünderin haltend, glaubt sie ihre ganze Familie mit ins Unglück zu stürzen, befürchtet täglich die Einkerkerung, bezieht dabei alle Gespräche und Vorgänge auf sich, wie überhaupt sich die ganze Anstalt um sie als Mittelpunkt drehen soll. Durch diese Ideen ist ihr Gemüth so verdüstert, daß sie die Gesellschaft geflissentlich meidet, ja durch jede Annäherung Anderer geängstet und beunruhigt wird.

In diesem Zustande verfloß das Jahr 1857, ohne daß Zerstreuungen und therapeutische Eingriffe eine Aenderung zu bringen vermochten. Selbst das ganze nächste Jahr vermochte ihre trüben Ideen nicht zu verscheuchen, nur blieb der Zustand nicht mehr so continuirlich, indem sich die Angstanfälle besonders auf die Morgenstunden concentrirten, gegen den Abend hin Patientin aber immer eine größere Ruhe gewann und damit auch die Arbeitslust erwachte. Erst im Jahre 1859, nachdem die Ernährung sich immer mehr gehoben hatte und die Geschwulst im Unterleibe geschwunden war, lebte Pat. mehr auf, besonders nachdem sie von einer mehrtägigen Reise die Ueberzeugug mitgebracht hatte, daß man sie nicht verfolge. Von da ab ging die Genesung rasch vorwärts und Pat. kehrte mit ihrer natürlichen Lebhaftigkeit und geistigen Frische nach zweijährigem Aufenthalte wieder in den Kreis ihrer Familie zurück, immer noch in freundlichstem Verkehr mit der Anstalt bleibend.

7. Melancholie, Blödsinn, intermittirender Typus, Tobsucht, Narrheit, Genesung.

B. 30 Jahr alt, Kaufmann, aus einer Familie stammend, in welcher bereits mehrere Geistesstörungen vorgekommen sind, geistig befähigt und früher körperlich gesund, wurde vor zwei Jahren nach einer Insolation von heftigen Kopfschmerzen und Bewußtlosigkeit befallen, in deren Folge Gedächtnißschwäche und größere Schwierigkeit im Denken zurückblieb. Trotzdem verwaltete er seinen anstrengenden Posten auch ferner, genoß dabei reichlicher Spirituosen und fröhnte, wie schon früher, der Onanie. Dadurch verschlimmerte sich sein Zustand mehr und mehr, bis endlich Pat. seine Stellung verlassen mußte und sich selbst entschloß, im April 1855 Hülfe in der Anstalt Thonberg zu suchen.

Status praesens: Statur mittel, Muskulatur schlaff, Haut unrein, Unterhautzellgewebe mäßig fettreich, Kopf normal gebaut, Auge matt, Gesichtszüge ängstlich, Zunge

schwach belegt, Apetit gering, Stuhlgang träg. Puls ruhig. Sonst keine Abnormitäten nachweisbar, nur klagt Pat. über Kopfschmerz und Präcordialangst. Schlaf oft durch Träume gestört. Haltung schlaff, Sprache leise.

In geistiger Beziehung tritt vor allem eine große Abulie in den Vordergrund, indem Pat. sich zu nichts entschließen kann, sich zu den geringfügigsten Dingen treiben läßt und dann noch lange Zeit zur Ausführung bedarf. Dazu kommen noch peinliche Selbstvorwürfe über die Onanie, deren Folgen er sich in den grellsten Farben vormalt, wie er auch behauptet, daß alle Welt darum wisse und ihn verhöhne, weshalb er geflissentlich die Einsamkeit aufsucht. Lauwarme Bäder mit kalten Begießungen, sowie Handarbeit schafften einen vorübergehenden Nutzen, bald aber verfiel Pat. in noch tiefere Melancholie, indem er regungslos stundenlang auf einer Stelle stehen blieb, ohne ein Glied zu rühren, kein Wort sprach und gefüttert werden mußte.

Aus diesem Zustande bildete sich in den nächsten Monaten der völlige Blödsinn aus, indem der Pat. mit offenem Munde, aus dem der Speichel auslief, regungslos dasaß, oder auch mit nach rechts gebogenem Körper und gebogenen Knien immer gerade aus schoß. Dabei war die Sprache stockend, es trat Unreinlichkeit bei Tag und Nacht ein, zeitweise zeigte sich Pupillendifferenz, statt der Apetitlosigkeit trat Gefräßigkeit auf, und die Onanie wurde in der schamlosesten Weise getrieben.

Bei Andauer der letztgenannten Symptome nun zeigte sich in den nächsten Monaten ein zeitweises Auftauchen größerer geistiger Frische und Willensenergie, die sich zeitweis bis zur Tobsucht steigerte, während welcher Zeit Pat. an einer bedeutenden furunculosis litt und zusehend abmagerte, besonders da gleichzeitig auch ganze Nächte schlaflos vergingen. Mit dem April des folgenden Jahres aber trat ein vollständig tertianer Typus im Zustande des Kranken ein, so daß Pat. den einen Tag ganz apathisch, stumpf und regungslos, den andern aber gesprächig, lebensfroh und gesellig war. In dieser Weise dauerte der Zustand bis zum Monat Oktober fort. Inzwischen trat Ende August und Anfang September ein tertianes Intermittens auf, welches dem Chinin rasch wich, ohne daß dieses aber den geringsten Einfluß auf den Typus des Irrseins ausgeübt hätte. Im November nun näherten sich die beiden extremen Zustände mehr und mehr und es entwickelte sich daraus allmälig ein Zustand von Narrheit mit häufigen Tobsuchtsanfällen, während die Ernährung sich hob, die Unreinlichkeit aber noch andauerte, die erst nach mehreren Monaten schwand. So verging das ganze Jahr 1857. Im nächsten Jahre aber minderten sich die Tobsuchtsanfälle mehr und mehr und gingen endlich in eine krankhafte Reizbarkeit über, während andrerseits große Selbstgefälligkeit und gehaltlose Geschwätzigkeit noch länger fortbestanden. Endlich aber wichen auch diese, die geistige Besonnenheit kehrte zurück, die Lust

zum Berufe erwachte wieder, und so kehrte Patient nach $3^1/_2$ jährigem Aufenthalte in der Anstalt doch noch genesen in sein Geschäft zurück, in welchem er noch jetzt ungestört thätig wirkt.

8. Wahnsinn, Tobsucht, marasmus, Verrücktheit, Melancholie, stupor, Genesung.

K. 38 Jahr alt, Kaufmann, von athletischem Körperbaue und guten geistigen Anlagen, excedirte bedeutend in vino et venere und wurde mehrmals an Syphilis behandelt. Vor zwei Jahren äußerte diese sich auch in einer Augenentzündung, die in völlige Amblyopie beider Augen überging. Da er deshalb sein Geschäft aufgeben mußte, wurde er sehr gedrückt, fing an zu grübeln und verfiel, nachdem er auch noch einen Magnetiseur erfolglos gebraucht hatte, in Wahnsinn, welcher seine Uebersiedelung in die Anstalt Thonberg veranlaßte.

Status praesens: Pat. von langer Statur, herabgekommener Ernährung, schlaffer Muskulatur; Gesicht eingefallen, Züge gespannt, Blick öde, Sehvermögen fast null, so daß Pat. an den Wänden herumtappt, Gehör sehr fein, Zunge belegt, Apetit gering, Stuhlgang träg; Puls 100, mäßig kräftig. Schlaf fehlend. In vollständiger Verworrenheit schwatzt Pat. Hunderterlei durch einander, giebt auf keine Frage eine richtige Antwort, treibt sich unstätt umher, immer bemüht, sich auszukleiden. Aus dem Chaos von Ideen treten besonders die obscönen, sowie der Wahn von Verfolgung und Vergiftung in den Vordergrund. Statt dieser Ideen trat in den nächsten Monaten Größenwahnsinn auf, ohne daß übrigens die Ideenflucht im Allgemeinen sich besserte. Zugleich aber mehrten sich die Tobsuchtsanfälle, so daß Pat. seine Sachen zerstörte, mit dem Kopfe gegen die Wand rannte, dabei unreinlich war und dadurch immer mehr abmagerte. Endlich verfiel er in einen völligen Marasmus, indem allenthalben Geschwüre auftraten, decubitus sich einstellte, am linken Ohre ein Othämatom sich ausbildete, profuse Diarrhöen folgten und die Lippen livid sich färbten, so daß man einer nahen Auflösung entgegen sehen mußte. Doch gelang es, den Pat. durch kräftige Diät und antiseptische Behandlung zu erhalten, ja der Körper erholte sich beim fleißigen Genusse der Frühjahrsluft und dem Gebrauche des Biliner Säuerlings ziemlich rasch wieder. Dabei wurde Pat. wieder reinlich und die Tobsucht machte größerer Ruhe Platz. Dagegen kam es zu keiner eigentlichen geistigen Klarheit, denn wenn auch zeitweis etwas Besonnenheit sich zeigte, so schwatzte er doch im Uebrigen noch bunt durcheinander, meist nur dem Reime oder der Alliteration folgend. So ging es fort, indem zeitweis häufigere Tobsuchtsanfälle sich hinzugesellten, ohne daß aber sonst eine wesentliche Besserung eingetreten wäre. Anfangs des nächsten Jahres trat größere Ruhe, gleichzeitig aber auch

eine trübe ängstliche Stimmung ein, die allmälig zu völliger Apathie, Bewegungsunlust, Stumpfheit führte und mit bedeutender Neigung zum Fettwerden verbunden war. Ableitungen auf Haut und Darm blieben fruchtlos, dagegen führte der Gebrauch des Jodkali und lauer Bäder nach mehrmonatlicher Ausdauer wieder zu größerer geistiger Frische, die allmälig in völlige geistige Gesundheit überging, während gleichzeitig auch die Amblyopie sich wesentlich besserte.

9. Melancholie mit Selbstmordgedanken, plötzliche Genesung.

H. 25 Jahr alt, Philolog, mit guten Anlagen versehen, studirte fleißig, huldigte aber auch dem Gambrinus und der Onanie. Nach überstandener Studienzeit bereitete er sich zum zweiten Examen vor, arbeitete dabei ganze Nächte, und suchte dabei ein Verhältniß zu einem Mädchen anzuknüpfen, was aber fehlschlug und nun Eifersucht in ihm erweckte. Unter dem Drucke aller dieser Verhältnisse zeigte sich schon seit einem halben Jahre bei dem H. größere Unruhe, Hast und Mißtrauen, wozu sich bald auch Sinnestäuschungen und Schlaflosigkeit gesellten. Doch erkannte er anfangs jene noch immer als Täuschungen und verrieth in seinem Wesen so wenig Auffallendes, daß er ungestört seine Stunden fortgab. Mehr und mehr aber überfiel ihn große körperliche und geistige Abspannung, und es tauchte in ihm die Furcht auf, geisteskrank zu werden. In der That nahmen die Sinnestäuschungen mehr und mehr überhand, und es entwickelte sich bald der Wahn, daß man ihn verfolge und umbringen wolle, weshalb er einmal ein geladenes Gewehr auf einen nahen Verwandten anlegte. Hierauf wurde seine Uebersiedelung in die Anstalt Thonberg bewerkstelligt.

Pat. von schlaffer Muskulatur, herabgekommener Ernährung, unreiner Haut, finstern Gesichtszügen, bleicher Gesichtsfarbe, zeigt keine nachweisbaren organischen Veränderungen und leidet nur an Obstruktion. Nachlässig in seinem Aeußern, mürrisch und zerstreut verkehrt er mit Niemandem, sucht vielmehr die Einsamkeit auf. Alle Wissenschaft für Heuchelei erklärend und alle Menschen für schlechte Christen erachtend, verlangt er beständig nach der Bibel, um sich in ihr auf seinen baldigen Tod vorzubereiten, den er aus einem leichten Schmerz in den Hypochondrien diagnosticirt. Dabei quält ihn namentlich auch der Gedanke, nach dem Tode in ein Schwein verwandelt zu werden. Dennoch gesellte sich bald der energischste Lebensüberdruß dazu, indem er sich zu hängen versuchte, Steine und andere Dinge verschlucken wollte, mit dem Kopfe gegen die Wände rannte und endlich auch das Essen abwies, so daß er gefüttert werden mußte. Dies trieb er zwei volle Monate in dieser Weise fort, dabei oft Tage lang stumm und für die Außenwelt ganz abgestorben. Ermüdet in seinen nutzlosen Bestrebungen, erwachte plötzlich die Lebenslust wieder in ihm,

er nahm Theil an der Gesellschaft, erkannte seine Krankheit, zeigte Sehnsucht nach seiner Beschäftigung und Familie, und kehrte, nachdem er sich einen Monat lang gut gehalten hatte, gesund in seine Heimath zurück.

10. Melancholie mit Selbstmordversuchen, Nahrungsverweigerung, Sondenfütterung ein halb Jahr lang. Genesung.

L. 24 Jahr alt, Tochter eines Selbstmörders, bisher gesund, doch mit geringen geistigen Anlagen ausgestattet, erkrankte in Folge religiöser Scrupel, über die sie sich nach einer Beichte nicht hinwegzusetzen vermochte, an Melancholie, welche bald zu Selbstmordversuchen führte, in deren Folge die Patientin der Anstalt Thonberg im Frühjahr 1854 zugeführt wurde.

Bedeutend abgemagert und verfallen, mit verzerrten ängstlichen Zügen, bleichem Gesichte, eingefallenen Augen, gekrümmter Haltung und kleinem frequenten Pulse, machte Patientin bei ihrer Aufnahme einen hoffnungslosen Eindruck. Organische Veränderungen ließen sich jedoch weder in den Brust- noch in den Unterleibsorganen nachweisen, nur war der Stuhlgang sehr träg, die Menstruation stockte, und der Schlaf fehlte ganz.

In geistiger Beziehung zeigte sich der Zustand als tiefe Melancholie. Mit scheuem, ängstlichen Blicke um sich herschauend, nur unverständlich murmelnd, meist regungslos mit gesenktem Kopfe dastehend, zeigte Pat. für die Außenwelt fast keine Empfindung, sann dagegen mit eisernem Starrsinn auf alle mögliche Mittel, sich das Leben zu nehmen, und zeigte sich dabei dann ebenso schlau und agil, als sie sonst stumpf und regungslos war. So versuchte sie alles, was sie erlangen konnte, zu verschlucken, leckte die Tapeten ab, versuchte alle mögliche Gewächse des Gartens zu genießen, suchte sich am Ofen zu verbrennen, mit dem Lichte ihre Kleider in Brand zu stecken, sich rücklings von Tisch und Sopha herabzustürzen, sich zu würgen, mit dem Kopfe gegen die Wand zu rennen, kurz, sie ließ kein Mittel unversucht, was zu einem lethalen Ausgange hätte führen können. Dabei aber verweigerte sie auch hartnäckig jegliche Nahrung, und wenn anfangs auch noch die gewöhnliche Fütterung möglich war, so war auch diese bald nicht mehr auszuführen, und so mußte Pat. endlich mit der Sonde gefüttert werden. Die beharrliche Anwendung derselben neben möglichstem Genusse frischer Luft und lauwarmen Bädern erhielten das Leben der Pat. auch aufrecht, während andrerseits beständige Wachsamkeit und die mannigfachsten Vorsichtsmaßregeln einen Gewaltstreich zu verhüten wußten. Immer aber blieb der geistige Zustand unverändert und namentlich der Selbstmordtrieb ungeschwächt, bis im März 1855 Patientin, ohne daß vorher eine Veränderung stattgefunden hatte, mit einem Male freudig ausrief, es sei ihr ein

Centner vom Herzen gefallen, sie sehe, daß sie bei unsrer Beharrlichkeit nichts ausrichte, und so wolle sie wieder leben. Zwar befremdete anfangs dieser grelle Uebergang und erweckte nur wenig Hoffnung, zumal da schon am nächsten Tage Pat. wieder trübsinnig war; doch aß sie von Stund an selbst, und schon im Verlauf von vier Wochen war die Melancholie sammt allen Selbstmordgedanken verschwunden und Pat. lebte gesellig, erfreute Andre mit ihrem Gesange und freute sich selbst ihres Daseins. Gleichzeitig erholte sie sich auch körperlich rasch, die Menstruation stellte sich regelmäßig ein und Patientin wurde stark und blühend. Freiwillig verlebte sie noch ein Jahr in der Anstalt, und kehrte dann dankbar und lebensfroh in ihre Familie zurück.

11. Beginnende allgemeine Paralyse; Intermittens; Genesung.

H. 37 Jahr alt, Arzt, aus gesunder Familie stammend, von Jugend auf sehr reizbar, führte ein flottes Studentenleben und hatte auch wiederholte Duelle, bei deren einem er einen derben Hieb über den Kopf und das rechte Auge erhielt, welches längere Zeit entzündet blieb. Bei seiner mäßigen Praxis excedirte er oft in spirituösen Getränken und geschlechtlichen Genüssen, liebte die Jagd und führte überhaupt ein burschikoses Leben. Bei einer Bewerbung nun erhielt er den Repuls und wurde darauf, gekränkt in seinem nicht geringen Ehrgefühl, menschenscheu und trübgestimmt, bald jedoch trat an die Stelle dieser melancholischen Periode eine exaltirte, indem er mit Vernachlässigung seines Berufes den geselligen und sinnlichen Freuden sich ganz hingab, Reisen unternahm und große Einkäufe machte. Bei alledem aber behielt er noch eine dunkle Vorstellung seiner Krankheit, die er als ein Kopfleiden erkannte, und in Folge dessen suchte er selbst Hülfe in der Anstalt Thonberg.

Status praesens: Statur kräftig, fettreiches Unterhautzellgewebe. Kopf regelmäßig gebaut, mit einigen Duellnarben; Gesicht stark geröthet, gedunsen; rechte Pupille durch eine synicesis verzogen; Zunge etwas zitternd, rein; Apetit und Durst stark; häufige ructus; Verdauung etwas träg, Leber etwas vergrößert. Brustorgane normal. Puls voll, weich und träg. Subjektiv klagt Patient über Stirnschmerz und Brechneigung. Schlaf ruhig, auch am Tage große Schlafsucht. Sprache zeitweis stockend, weniger accentuirt; Haltung schlaff, Gang breitbeinig und schleppend. Feinere Bewegungen können nur mühsam mit den Händen ausgeführt werden.

Das ganze Wesen des Patienten zeigt etwas Burschikoses neben großer Nachlässigkeit in Kleidung, mangelnder Ordnungsliebe, Anstandslosigkeit und vorwaltender Neigung zur Ruhe und Bequemlichkeit. Im Allgemeinen sich ziemlich besonnen aussprechend fällt doch einerseits der häufige und äußerlich unmotivirte Wechsel zwischen heitrer und trüber Stimmung,

die rückhaltslose Offenheit in der Darlegung seiner Verhältnisse gegen Jedermann, das Schwärmen für eine imaginäre Braut, sowie die Unlust zu jeglicher Beschäftigung als entschieden krankhaft auf.

Nach Anwendung lauwarmer Bäder mit kalten Umschlägen auf den Kopf und dem Gebrauche von Mariakreuzbrunn bei entsprechender Diät schwanden denn auch zunächst die paralytischen Erscheinungen, während gleichzeitig die Stimmung eine gleichmäßigere wurde und Patient in seinem Thun und Treiben mehr Halt und Sammlung zeigte. Doch bestanden noch immer eine große Willensschwäche, Unlust zur Bewegung und jeglicher Thätigkeit, sowie seine Heirathsprojekte fort. Mitten in dem ruhigen Forlgange der geistigen und körperlichen Genesung trat plötzlich, wahrscheinlich in Folge einer Erkältung, eine Intermittens auf, welche sogleich starke Kopfcongestionen und Delirien zur Folge hatte. Bei diesen Symptomen wurden zwanzig blutige Schröpfköpfe im Nacken und Rücken applicirt und eine Nitrosa gereicht, wornach die Hirnsymptome sich bald ermäßigten. Das nun gereichte Chinin coupirte denn auch nach zwei schwächern Anfällen die Krankheit vollständig. Nach dieser Episode schritt die Genesung ungehindert fort und Patient verließ körperlich und geistig frisch nach viermonatlichem Aufenthalte die Anstalt, und ist bis jetzt, nach sechs Jahren, durch keinen Rückfall in der Ausübung seiner ärztlichen Praxis gestört worden.

12. Größenwahnsinn mit allgemeiner Paralyse. Genesung.

W. Beamter, 38 Jahre alt, von einer geisteskranken Mutter abstammend, mit guten Anlagen versehen, lebte als Student ziemlich flott und excedirte auch später bedeutend in vino et venere. In den Jahren 1848 u. 49 als eifriger Demokrat eine bedeutende Rolle spielend, befand sich W. seitdem in einer unbefriedigenden Situation in seinem Amte und suchte dieses Unbehagen mehr und mehr durch sinnliche Genüsse zu übertäuben, knüpfte endlich, schon krank, ein Verhältniß mit einem reichen Mädchen an, das bis zur Verlobung führte, welche jedoch in Folge seines rücksichtslosen und frivolen Benehmens schon nach wenigen Tagen wieder aufgehoben wurde. Dieses Ereigniß steigerte die Krankheit in so bedenklicher Weise, daß Patient im September 1853 der Anstalt Thonberg zugeführt wurde.

Status praesens: Körberbau kräftig, Muskulatur schlaff, Unterhautzellgewebe fettreich; Temperatur des Kopfes erhöht, Haare ergrauend, Art. temporales geschlängelt, Carotidenpuls verstärkt, Gesicht gedunsen, stark injicirt. Pupillen ungleich, träg reagirend, Augen matt glänzend, Conjunctiva geröthet, Blick unstätt, verstört. Zunge belegt, beim Herausstrecken, welches ohne seitliche Abweichung erfolgt, zitternd; Geschmack fade, Appetit gering, Durst mäßig; Verdauung träg; Leber vergrößert. Brustorgane normal; Puls 64,

voll, zeitweis hart. Schlaf unruhig und zerrissen. Sprache stotternd und stammelnd, besonders bei einzelnen Buchstaben, ja mitunter ganz versagend, unter starkem Verziehen der Gesichtsmuskeln. Obere Extremitäten zitternd, besonders bei feineren Bewegungen, daher auch die Schrift ungewöhnlich unleserlich und steif. Bewegungen hastig und mehr ruckweise ausgeführt; Gang schwankend und bei leichten Hindernissen stolpernd.

Subjectiv giebt Patient bei allgemeinem Wohlbehagen über seinen vermeintlich erwünschten Gesundheitszustand doch Schwere und Eingenommenheit des Kopfes, Ohrensausen, Verschwimmen der Gegenstände vor den Augen, Schwere der Zunge, zeitweise Präcordialangst und lebhafte Träume an.

Stimmung gehoben, selbstzufrieden bei völligem Mangel an Bewußtsein des eignen Zustandes; beständige Geschäftigkeit, welche Alles in die Hand nimmt, um nichts zu vollenden; Nachlässigkeit in Kleidung, Manieren und geselligem Verkehr; lebhafte Sehnsucht nach sinnlichen Genüssen, lascive Reden. Eingenommen von seinen eminenten Talenten spricht Patient nicht nur mit großer Süffisance über alle Zweige der Kunst und Wissenschaft, urtheilt über Alles verächtlich, macht die verkehrtesten Besserungsvorschläge, meint, indem er Massen von Noten malt, zu componiren, dichtet miserable Verse, singt mit großer Wohlgefälligkeit und schreibt zahlreiche Briefe und Abhandlungen. Anfangs stürmisch gegen seinen Aufenthalt reagirend tröstet sich Patient bald mit dem täglichen Plane der Abreise, zu der er die heterogensten Vorwände ersinnt. Es charakterisirt sich sonach der geistige Zustand als Größenwahn und zwar in der matten und farblosen Weise, wie er gerade der allgemeinen Paralyse eigen ist.

Unter Anwendung einer strengen Diät, zeitweiser Applicirung trockner Schröpfköpfe in den Nacken, wiederholten Gaben von Calomel gr.j pulv. rad. rhei gr. v und fleißiger Körperbewegung neben geistiger Ruhe trat bald eine größere Sammlung des Patienten ein, während gleichzeitig auch die paralytischen Symptome mehr und mehr schwanden. Anfangs zeigte sich der Zustand noch schwankend, indem die größere Besonnenheit zeitweis wieder durch die alten Wahnvorstellungen verdrängt wurde und die gehobene Stimmung oft mit einer trüben und weinerlichen abwechselte. Doch schon nach sechs Wochen trat das Bewußtsein des krankhaften Zustandes mehr und mehr in den Vordergrund, die Selbstüberschätzung wich einem bescheidenen Selbstgefühl, die Unstätigkeit des Treibens ging in eine besonnene und geregelte Thätigkeit über und so konnte Patient nach dreimonatlichem Aufenthalte in der Anstalt so genesen entlassen werden, daß er wieder in sein Amt eintreten konnte, welches er nun acht Jahre lang ungestört verwaltet hat.

Berathungsanstalt.

Außer der von der Statistik beleuchteten Krankenzahl hat die Anstalt Thonberg noch ihre Fremdenpraxis und in diesem unvermeidlichen Geschäftskreise, während ihres fünfundzwanzigjährigen Bestehens, viele Irre psychiatrisch behandelt. Es geschah dies aber wesentlich durch Ertheilung von Rath im Empfangszimmer, auf Grund persönlicher, nach Befinden wiederholter, Exploration unter Umständen, welche ein Verbleiben des Kranken außerhalb der Anstalt, wenn auch nicht völlig in seinen bisherigen Verhältnissen, gestatteten, oder sogar nöthig machten. Ausgeschieden und auf Anstaltshülfe dringend verwiesen wurden consequent alle diejenigen Fälle, deren Uebersicht Regelüng und Leitung durch den Familienarzt nicht thunlich war, deren Form gewisse Mittel und Methoden beanspruchte, die unter privaten Verhältnissen nicht zu beschaffen sind, und deren Character Gefahr für eigne Person oder Umgebung besorgen ließ. Im Allgemeinen fielen der Berathungsanstalt die Depressions- und Schwächeformen (Hypochondrie und Blödsinn) zu.

Die Zahl der im Laufe der Zeit ärztlich Berathenen beläuft sich auf zweihundert Personen beiderlei Geschlechts. Hierunter figuriren die Männer zu mehr als zwei Dritttheilen. Es sind Schüler, Studenten, Schullehrer, Geistliche, Meßfremde (Kaufleute und Fabrikanten), Landleute und Beamtete. Viele beschwiegen Namen und Stand, Heimath und Verhältnisse, bis Genesung oder Besserung sie vertraulicher werden ließ. Andere haben auch später pseudonym berichtet und ihr Incognito nie verrathen. Die Frauen wurden gewöhnlich von Gatten, Vätern, Müttern, Geschwistern, begleitet; doch öffnete auch manche einsame Seele uns ihre Kümmernisse. Niemand ging, unsers Wissens, ohne Erhebung fort. Blödsinnige hatten ihre Führer. Wir erinnern uns aber einiger Ausnahmefälle, wo Drang nach Hülfe auch solche Unglückliche, ohne befreundete Hand, zur Aufsuchung unserer Thüre getrieben hatte.

Wenn Dr. Günz vorkommendenfalls seinen Curplan dem Hausarzte des Fremden unvorgreiflich mittheilt, beschränkt sein ärztliches Verfahren sich der Sachlage nach wesentlich auf Vorschrift der entsprechenden Lebensordnung. Hier dringen wir, der Lehre von der Derivation der Seelenverrichtungen gemäß, besonders auf Wahl einer Nebenbeschäftigung aus dem Bereiche der Naturwissenschaften. Im tieferen Eingehen auf die Ursachen der Krankheit, öffnet sich uns aber nicht selten eine erschreckende Einsicht in die Leere, Trostlosigkeit und Verstimmung des innern Wesens des Bedrängten. Nöthiger als Medicamente fällt dann wohl die Auslegung der Gebote der Sittenlehre und Religion. Hierbei hält der berathende Arzt sich an folgende Grundsätze. Er regt die Selbstbeherrschung an, weist auf

das Begnügen mit dem uns zugefallenen Erdenloose hin, dringt auf Veredlung des Characters, lehrt die verlorene Selbstachtung wieder finden und giebt die Frage nach dem Zwecke des Daseins der Erwägung des Reuigen anheim. Ist der Mund des Trösters nicht beredt, so spricht für ihn die Kraft der Ueberzeugung, welche uns Lebensweisheit lehren heißt.

Die Prognose wird stets möglichst schonend gegeben und im Falle bedenklicher Muthlosigkeit für Aufsicht und Führung gesorgt.

Die Erfolge einer solchen Klinik lassen sich nicht genau übersehen, sind jedoch genügend festgestellt, um die Genugthuung zu gewähren, daß in vielen Fällen der Entwickelung beginnender Seelenstörungen vorgebeugt, in andern hilfsbedürftigen Unheilbaren eine zweckmäßige und gedeihliche Lage bereitet, jawohl der Ruin ganzer Familien verhütet wurde. So stehe denn die Pforte des Thonbergs den Bedrängten auch fernerhin offen. Es ist mehrentheils eine Armenpraxis: denn es gilt der Berathung Unversorgter, oder Mittelloser. Um so reiner empfinden wir die Befriedigung über den geleisteten Beistand.

Aus der Chronik.

Wo Menschen über die Erde schreiten, bleiben Spuren zurück. Auch die Anstalt Thonberg hat, wenn sie hinter sich blickt, Erinnerungen, deren Eindruck uns schmerzlich berührt. Wir würden mit dergleichen Andeutungen den Leser kaum behelligen, wenn solche Erlebnisse nicht zur Geschichte des Instituts und, in ihrer Beleuchtung, auch zur Rechtfertigung eines Directoriums gehörten, welches der Polemik von je her feind war und verkappte Gegner nur verachtete. Vielleicht dienen zugleich die Erfahrungen eines alten Collegen jüngeren Aerzten zu einigem Nutzen.

Unsere Prüfungen begannen mit dem Versuche einer Clique, uns durch Fälschung ihres Pachtcontractes von den erforderlichen Anstaltsräumen abzuschließen. Als dieses Manöver mißglückte, wurde eine Agitation der arglosen Commune veranstaltet zu dem Zwecke, die Eröffnung des Instituts in der gewählten Oertlichkeit überhaupt zu verhindern. Die Vorstellung, welche begreiflich erfolglos blieb, malte die Gefahren aus, „so die Bevölkerung in den Personen ihrer Frauen und Kinder, in Habe und Gut, bei Tag und bei Nacht von der Anwesenheit Geisteskranker eventuell zu gewärtigen habe.“ Uns wurde bezüglich eine glänzende Satisfaction: der gesunde Sinn der Landleute erkannte bald, daß die Anstalt,

weit entfernt der Commun zu schaden, ihr vielmehr reellen Vortheil bringe. Wir wurden schließlich der Zufluchtsort der Dorfschaft, wo man in der Noth sich Rath und Hülfe erholte. Lästiger war die Neugier und Klatschsucht Unberufener. Leichtfertige Schwätzer versetzten jedes in der Stadt und Landschaft irre gewordene Subject präsumtiv in unsre Anstalt und verlegten nicht minder jeden aus solchen Zuständen etwa hervorgegangenen Unfall, auch wenn er in meilenweiter Entfernung sich zutrug, keck in unsre Jurisdiction. Es durfte ein Mann quer über das Feld laufen, so hieß es gewiß: aus der Anstalt ist ein Kranker entsprungen. Nur sehr allmälig verlor die Neuheit ihren Reiz. Geschäftig war auch, wie man glauben mag, das Intriguenspiel in der Casuistik des Familienlebens der Kranken. So lange der letzteren Wohl dabei unbetheiligt blieb, begnügte sich der Director damit, unberechtigte Ansprüche an die Autorität der Curatel zu verweisen. Wenn aber die Pflegbefohlenen durch irgend welche Versuche beunruhigt wurden, brauchte Dr. Günz sein Hausrecht. Die Zudringlichkeit des schönen Geschlechts erwies sich entschieden größer, als die der Männer. Mußten wir doch einmal die berechnende Hartnäckigkeit einer Dame durch die Drohung brechen, sie, welche einer Nymphomanischen, als besuchende Freundin, wiederholt Liebesbriefe zustecken wollte, durch herbeigerufene Frauen entkleiden nnd durchsuchen zu lassen!

Es gab auch boshafte Witzlinge, welche Gefallen daran fanden, ihre Mitbürger mit allerlei Humbug auf Kosten der Anstalt zu necken. So wurde das Publicum im Jahre 1853 durch die Erfindung mystificirt, daß der Commis einer Leipziger Modewaarenhandlung von einer fremden Frau, welche die Firma um das Geld für entnommene Waare zu betrügen gedachte, nach Thonberg gelockt und hier als ihr geisteskranker Sohn festgehalten worden sei. Die Mähr lief von Mund zu Mund und wurde von mehreren Localblättern kleiner Städte aufgenommen und verbreitet. Selbst Amtspersonen wurden dadurch düpirt. Die Sache schien z. B. einem Functionär unteren Grades bedeutend genug, um deßhalb bei uns directe Nachfrage zu halten. Andere Enten tauchten gelegentlich aus dem bewegten Pfuhle des Straßengeschwätzes auf. So hat man uns mehrmals in Flammen aufgehen lassen und besorgte Freunde zur Hülfe aufgejagt. Daß es endlich während des Verlaufes unsrer Praxis nicht an Fällen mangelte, wo der Kranke, oder dritte Personen, die Existenz der Geisteskrankheit bestritten, erwartet jeder sachkundige Leser a priori. Der Director hat solche Attaquen ruhig ablaufen lassen, da die Anstalt ungehörige Personen niemals aufnahm, auch in zweifelhaften Umständen das Gutachten der Medicinalbehörde einholte. Nicht immer ging es ohne kränkende Anfechtungen ab. Am gröblichsten vergriff sich aber das Gerücht in dem Eisenacher Falle an unsern Rechten. Eine agitirende, intellectuell durchaus incompetente Partei hat im verwichnen Jahre mit ihrem heiß gekochten Brei die öffentlichen Blätter sattsam gespeißt. Referent setzte, nach seinen Principien, keine Feder zur Gegenwehr

an bis ein Referat im Correspondenz-Blatte der D. G. für Psychiatrie Jahrgang 1860 S. 339 ff. ihn hierzu gleichsam nöthigte. Dieses Referat lautet wörtlich:

„Aus Sachsen geht uns die betrübende Nachricht zu, daß ein sowohl durch seine wissenschaftliche Befähigung als durch Ehrenhaftigkeit des Characters hervorragender Irrenarzt mit einer Freiheitsstrafe von vierzehn Tagen belegt worden sei, weil derselbe auf Physicatsbericht einen Kranken in die Anstalt aufgenommen, welcher, nach den später eingeholten Gutachten eines Professors, zwar geistesgestört, aber nicht so geistesgestört sei, daß seine Unterbringung in eine Anstalt gerechtfertigt erscheine. Es ist uns zwar diese Mittheilung von einer sehr glaubwürdigen Seite zugekommen, doch enthält dieselbe so viel Unwahrscheinliches und so viel jeder gesunden Vernunft Widersprechendes, daß wir in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts sowohl ein solches Gutachten als auch ein solches Urtheil nicht für möglich halten und deßhalb die ganze Mittheilung nur eben anführen in der Ueberzeugung, recht bald eine völlige Widerlegung derselben zu erhalten."

Diese Widerlegung sendete nun Dr. Güntz an die löbliche Redaction ein; sie ist in demselben Jahrgange S. 372 abgedruckt wie folgt:

„Der Correspondenzartikel in Nr. 22. Seite 339 dieser Zeitschrift beklagt die angebliche Bestrafung eines Anstaltsarztes in Folge der Aufnahme eines Kranken, welcher von einem später begutachtenden Professor zwar geistesgestört, aber nicht so geistesgestört gefunden worden sei, um seine Unterbringung in eine Anstalt gerechtfertigt erscheinen zu lassen."

„Nach authentischer Quelle ist aber der Sachverhalt ein wesentlich anderer."

„1. Es steht fest, daß der fraglichen Anstalt am 1. Juni a. c. ein Monomane (Ausländer) zugeführt wurde, welcher bereits in drei Rheinischen Anstalten behandelt, aber ungeheilt ausgetreten und eben sowohl Gegenstand der Ernährung durch seine Familie, als der Sorge für selbige war. Patient trat mit einem neuesten Physicats-Atteste seines temporären Wohnorts und mit einem Krankenberichte des Directors einer deutschen Staatsanstalt, sowie mit zahlreichen schriftlichen Belegen des Bestehens einer verjährten Psychose ein, begleitet und überwacht von einem Polizeidiener seiner zeitweiligen Heimath."

„2. Es ist Thatsache, daß der bezeichnete Irre, welchen sein neuer Arzt, das Physicat und die obere Medicinalbehörde der Heilanstalt als gestört erkannten, nach vorgängiger gehässiger Agitation des Falles in der Tagespresse, auf Requisition des Staates seines zeitweiligen Aufenthaltes am 16. ejusd. aus der Anstalt wieder abgeholt und heimgebracht wurde."

„3. Dagegen ist das Directorium der betheiligten Anstalt von der Regierungsbehörde seines Vaterlandes weder bestraft, noch in Anklagestand versetzt, sondern seines legalen Verhaltens in der Sache wegen, im Amtsblatte öffentlich belobt worden und hat sogar die

zweideutige Genugthuung gehabt, von dem entlassenen Kranken einen Dankbrief zu erhalten und im Wochenblatte seiner Heimath emphatisch von ihm gepriesen zu werden."

„Soviel zur Berichtigung aus der sächsischen Anstalt!"

„Was der Fall sonst in Bezug auf Competenzfragen und internationale Bedenken an Interesse bieten dürfte, bleibe späterer Veröffentlichung vorbehalten."

Doch — sat prata biberunt.

Das Album.

Nach erschöpfendem Umgange eine labende Einkehr! Wir halten sie im Stillleben unsers Stammbuches, das eine freundliche Gesellschaft beherbergt. Wie mancher werthe Gast aus der ärztlichen Genossenschaft überschritt nicht die Schwelle unsers Hauses und hinterließ beim Abschied, nach besonnener Prüfung unsers Wirkungskreises, ein schriftliches Andenken seines Besuches! Solche Urtheile, Aufforderungen, Wünsche ermuntern, leiten und festigen. Dank den Männern, welche die Anstalt eines wärmern Antheils würdigten. Vielen rufen wir das Have über das Grab nach, Alle bleiben hier in Ehren. Möge noch manche Seite des treuen Album sich mit rühmlichen Namen füllen! Und so wird es, mit Gottes Hülfe, werden: denn Leipzig ist ein Kreuzpunct der Reisewelt, die Anstalt nicht ganz unbekannt und jeder Arzt in Thonberg gern gesehn.

Erklärung der Lineartafeln.

I. Grundriß der Anstalt Thonberg.

A. Mittelhaus.
B. Herrenhaus.
C. Damenhaus.
D. Wirthschaftsgebäude.
E. Directorialwohnung.
F. Schweizerhaus.
G. Waschanstalt.
H. Stallgebäude und Gärtnerwohnung.
I. Werkstatt.
K. Gewächshaus.
L. Remisen und Schuppen.
M. Viehställe.
N. Kegelhaus.
O. O. Trocknenhäuser.
P. P. Tobgärten.
Q. Q. Herren- und Damengarten.
R. R. Park.
S. Großer Hof.
T. Terrasse.
U. Privatgarten.
V. Trocknenplatz.
W. Blumengarten.
Z. Düngerhof.
1. Speisesaal.
2. Concertsaal.
3. Glassalon.
4. 4. Glasgänge.
5. Hauskapelle.
6. Billardsaal.
7. 7. Logensäle.
8. 8. 8. 8. 8. 8. Logen.
9. Hauptküche.
10. 10. Bäder.
11. Sectionslokal.
12. Kaltes Bad.
13. Eiskeller mit Belvedere.
14. Turnanstalt.
15. 15. Weinlauben.

II. Das Schutz- oder Gurtbett.

A. Seitenansicht.
1. 1. Obere Haken der Bettklappe.
2. 2. Untere Haken der Bettklappe.
3. 3. Charnierbänder für die obere Hälfte der Bettklappe.
4. 4. 4. Krampen und Bänder zum Verschluß des Bettes.
5. 5. 5. Haupt-Haken des Bettes.
6. 6. 6. Untere Charniere der Klappe.

B. Ansicht der schmalen Bettseiten.
1. Haken der Bettdecke.

III. Fensterverwahrung.

A. Fronten-Ansicht eines Fensters.
1. 1. 1. 1. Kreuz von Bandeisen, durch welches die Rundstäbe sich hindurchziehen.
2. 2. 2. 2. Rundstäbe.

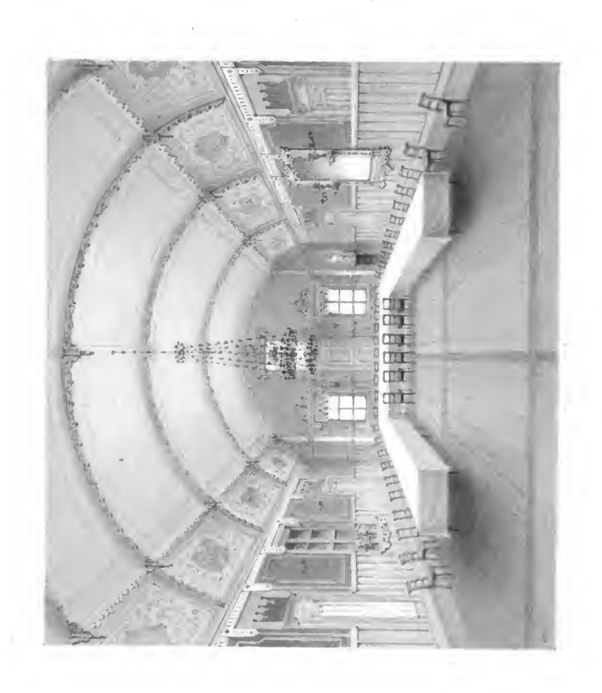
B. Durchschnitt des Fensters.

Druck von Philipp Reclam jun. in Leipzig.









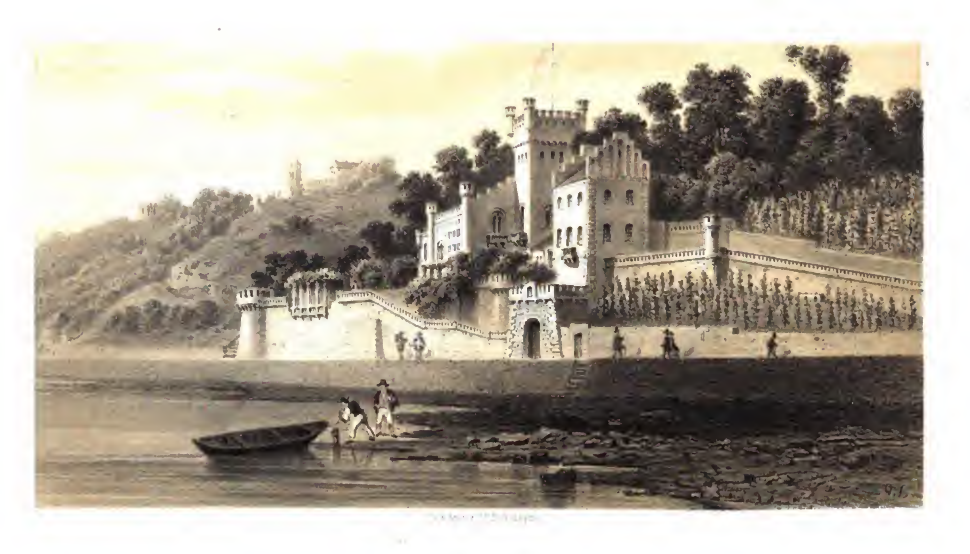




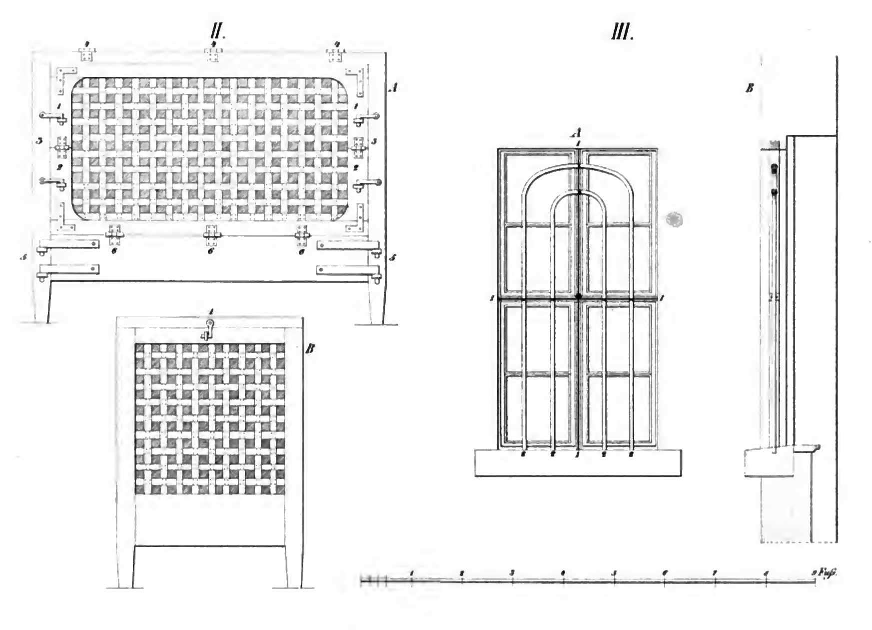


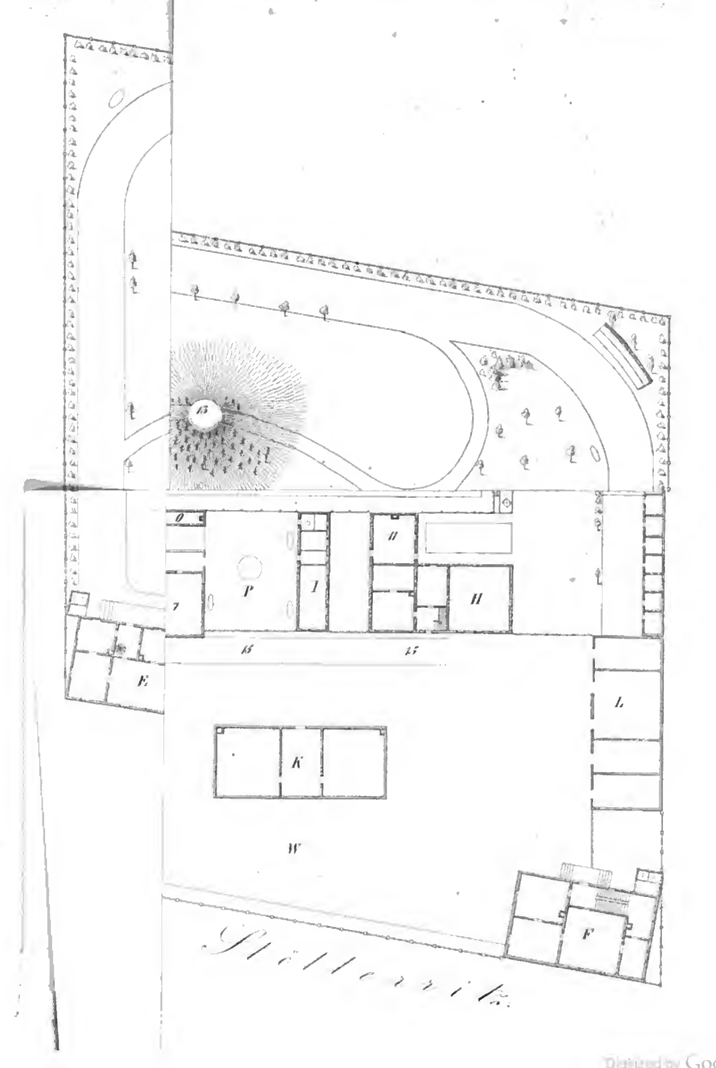









II.
III.
A
B
9 Fuß
Lith. Anst. v. J. G. Bach in Leipzig



O
P
I
H
E
K
L
W
F
Stellerstr.





